

VU Research Portal

Wat heeft de werkgever eraan? Een literatuurstudie naar de kosten en baten van 'mantelzorgvriendelijk beleid' in arbeidsorganisaties

Tolkacheva, N.V.; Broese Van Groenou, M.I.

2014

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Tolkacheva, N. V., & Broese Van Groenou, M. I. (2014). *Wat heeft de werkgever eraan? Een literatuurstudie naar de kosten en baten van 'mantelzorgvriendelijk beleid' in arbeidsorganisaties*. VU Amsterdam.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Wat heeft de werkgever eraan?

Een literatuurstudie naar de kosten en baten van 'mantelzorgvriendelijk beleid' in arbeidsorganisaties

In opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

28 November 2014

Dr. N. Tolkacheva

Prof.dr. M. Broese van Groenou

**Afdeling Sociologie
Vrije Universiteit**

vrije Universiteit amsterdam



Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Hoofdstuk 1. Inleiding	11
1.1 Aanleiding en doelstelling.....	11
1.2 De onderzoeksvragen	12
1.3 Opzet van het rapport en methode.....	13
Hoofdstuk 2. Gebruik van kort- en langdurend zorgverlof	15
2.1 Inleiding	15
2.2 Beschikbare voorzieningen in wet en cao's	15
2.3 De Enquête beroepsbevolking (EBB): definities zorgsituatie, zorg, zorgverlof; beschikbare gegevens	16
2.4 Gebruik van verlofmogelijkheden: resultaten van de EBB (2005 – 2013), Statline.....	17
2.4.1 Kortdurende zorgsituatie	17
2.4.2 Langdurende zorgsituatie	19
2.5 Gebruik van verlof, determinanten. SCP-rapporten.	21
2.6 Gebruik van verlof: het Project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”	22
2.7 Gebruik van verlof: Resultaten van RWI	22
2.8 Conclusie vraag 1.....	23
Hoofdstuk 3. Andere bedrijfsvoorzieningen	25
3.1 Inleiding	25
3.2 Beschikbare voorzieningen in cao's.....	25
3.3 Gebruik van werkaanpassingen.....	26
3.4 Bespreekbaarheid mantelzorg.....	27
3.5 Conclusie vraag 2.....	29
Hoofdstuk 4. Ziekteverzuim, aanpassing van werktijden en ontslag	31
4.1 Inleiding	31
4.2 Productiviteit, ziekmelding en absenteïsme	32
4.3 Vermindering van werkuren, overstappen naar deeltijdswerken, stoppen met werken	34
4.4 Conclusie vraag 3.....	36
Hoofdstuk 5. Gebruik van bedrijfsvoorzieningen en risico op ziekte en uitval.....	37
5.1 Inleiding	37
5.2 Bedrijfsregelingen en verminderde uitval bij mantelzorgers	37
5.3 Bedrijfsregelingen en risico's op stoppen met werken bij werknemers	38
5.4 Conclusie vraag 4.....	40
Hoofdstuk 6. Algemene conclusie en aanbevelingen.....	41
6.1 Conclusies literatuuronderzoek.....	41
6.2 Beperkingen van het literatuuronderzoek	42
6.3 Aanbevelingen toekomstig onderzoek.....	43
Referenties.....	45
Bijlage 1. Tabellen	49
Bijlage 2. Gedetailleerde beschrijving van de gebruikte studies	53

Samenvatting

Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) vraagt, in samenwerking met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), om meer inzicht in de kosten en baten van mantelzorgvriendelijk beleid door werkgevers. Achtergrond hierbij is de verruiming van de wettelijke verlofregelingen (wetsvoorstel verruiming regelingen voor verlof en arbeidstijden). Onder mantelzorgvriendelijk beleid vallen zowel de (nog verder uit te breiden) wettelijk bepaalde verlofrechten van werknemers als andere mantelzorgvriendelijke bedrijfsvoorzieningen, zoals mogelijkheden voor het (tijdelijk) aanpassen van de werksituatie, maar ook uitingen van steun en begrip door collega's, leidinggevenden en de organisatie. Deze typen maatregelen brengen kosten voor werkgevers met zich mee omdat ze een investering in tijd en geld vereisen. Voorbeelden van deze investeringskosten zijn de financiële werkgeversbijdrage bij opname van langdurend zorgverlof, en de tijd die door leidinggevenden besteed wordt aan gesprekken om samen met de werknemer oplossingen op maat te bespreken. Daarnaast kunnen kosten ontstaan die meer het gevolg zijn van een 'tekortschietend' personeelsbeleid, wanneer dit resulteert in deeltijd- of volledig ontslag of vervanging bij langdurige ziekte van een mantelzorgende werknemer. Baten voor werkgevers zijn te duiden als positieve uitkomsten van gedane investeringen, zoals het behoud van arbeidsproductiviteit bij mantelzorgende werknemers. Het perspectief van de werknemer komt in deze literatuurstudie niet expliciet aan de orde.

Dit literatuuronderzoek beoogt meer inzicht te krijgen in de verhouding tussen de kosten en baten voor werkgevers van de inzet van verlofregelingen en bedrijfsvoorzieningen. In onderzoeksliteratuur is een dergelijke 'netto-opbrengst' zelden als zodanig geformuleerd, maar dit kan (deels) afgeleid worden uit informatie over gebruik van voorzieningen en de prevalentie van verminderde arbeidsproductiviteit en -participatie. Derhalve geeft deze literatuurstudie een overzicht van het gebruik van verlofmaatregelen (vraag 1) en bedrijfsvoorzieningen (vraag 2), en het voorkomen van verminderde arbeidsproductiviteit en aanpassing van de arbeidstijd (vraag 3). Meer inzicht in de potentiële baten voor werkgevers wordt verkregen vanuit inzicht in de *samenhang* tussen het gebruik van verlof en voorzieningen, en uitkomsten op het gebied van de gezondheid en de arbeidsproductiviteit (vraag 4). Waar mogelijk wordt bij het beantwoorden van de vragen rekening gehouden met kenmerken van werknemers (zoals de zorgsituatie, sekse en baanomvang) en van werkgevers (sector). Bij de conclusies wordt ook aangegeven in hoeverre meer onderzoek op dit gebied in Nederland nodig is.

Op basis van literatuuronderzoek hebben we onderstaande antwoorden op vier vragen verkregen:

1. In welke mate wordt onder de huidige verlofwetgeving gebruik gemaakt van kort- en langdurend zorgverlof door werkende mantelzorgers?

- Kortdurend en langdurend zorgverlof wordt relatief weinig gebruikt. Nog geen 15 procent van de mantelzorgende werknemers neemt kortdurend zorgverlof op, nog geen 5 procent neemt langdurend zorgverlof op.
- Mantelzorgers met een kortdurende zorgsituatie gebruiken vooral ADV of vakantiedagen om zorg te verlenen. Kortdurend verlof wordt in een kortdurende zorgsituatie in mindere mate gebruikt.
- In een langdurige zorgsituatie gebruiken mannelijke mantelzorgers vooral ADV of vakantiedagen om verlof op te nemen. Vrouwen nemen in een langdurende zorgsituatie vooral kortdurend zorgverlof op.
- Ongeveer 20 procent van de mantelzorgende werknemers heeft behoefte aan zorgverlof, maar maakt er geen gebruik van. De belangrijkste redenen om geen zorgverlof op te nemen zijn gerelateerd aan het werk zelf (werk laat het volgens mantelzorger niet toe, financieel niet haalbaar), aan onbekendheid met regelingen of aan de zorgsituatie (niet passend). Dat geldt voor beide typen zorgsituaties.
- Verlof wordt in zijn algemeenheid vaker gebruikt: 1) in een kortdurende zorgsituatie, 2) in verband met de zorg voor een partner of kind, 3) door werknemers met voltijds banen in langdurende zorgsituaties, 4) door mantelzorgers die langer moeten reizen naar de zorgbehoevende, 5) iets vaker door mannen dan vrouwen bij kortdurende zorgsituaties.

2. Welke andere bedrijfsvoorzieningen bieden werkgevers hun werknemers in het kader van hun mantelzorgbeleid en in hoeverre maken mantelzorgende werknemers hier gebruik van?

- Afspraken met de leidinggevende over het gebruik van flexibele werktijden of/en werkplekken is het meest voorkomende strategie. Minder taken uitvoeren, minder verantwoordelijkheden dragen of het uitstellen van de taken zijn in mindere mate gebruikte strategieën om werk en zorg te kunnen combineren.
- Mantelzorgers maken vaker afspraken met een leidinggevende 1) in kortdurende zorgsituaties, wanneer ze intensieve zorg geven, voor een partner zorgen, of voor een persoon met ernstige beperkingen, 2) wanneer ze grote banen hebben.
- Ongeveer 13 tot 16 procent van de werkende mantelzorgers zou van verschillende werkaanpassingen gebruik willen maken, maar doet dat (nog) niet. Onbekendheid met

beschikbare regelingen in het bedrijf kan hierbij een rol spelen. Ook de mate waarin mantelzorg bespreekbaar lijkt in het bedrijf, speelt hierbij een rol.

- Voor meerdere bedrijven en bij veel mantelzorgende werknemers is het bespreken van mantelzorgtaken nog niet vanzelfsprekend. Verschillende bronnen melden dat 30 tot 50 procent van de mantelzorgers hun collega's of leidinggevende niet hebben ingelicht over de mantelzorgtaken. Een deel hiervan (4 tot 8 %) doet dit niet vanwege mogelijke negatieve reacties. Anderen vinden het niet nodig om het te bespreken.

3. In welke mate rapporteren werkende mantelzorgers ziekteverzuim, aanpassing van werktijden, en (vrijwillig) ontslag vanwege de combinatie van arbeid en mantelzorg?

- Het combineren van werk en mantelzorg leidt tot kosten voor de werkgevers ten gevolge van ziekteverzuim, afwezigheid op het werk en aanpassen van de werktijden.
 - Er is sprake van twee keer zo vaak ziekteverzuim bij werkende mantelzorgers in vergelijking met niet-mantelzorgers. Er is ook sprake van steeds meer ziekteverzuim in de loop van de mantelzorgperiode, vooral in het geval van ernstige ziektes bij de zorgbehoevende.
 - Mantelzorgers rapporteren afwezigheid op het werk i.v.m. mantelzorgtaken (absenteïsme).
 - Er is in geringe mate sprake van overstappen naar deeltijdswerken of stoppen met werken bij mantelzorgers.
- Een toenemende zorgsituatie is de voornaamste reden voor ziekmeldingen, absenteïsme, deeltijdswerken en stoppen met werken. Daarnaast speelt een slechte gezondheid een rol.
- Enkele studies melden dat vrouwen en lager opgeleiden vaker dan mannen en hoger opgeleiden minder gaan werken of stoppen met werken i.v.m. mantelzorgtaken, maar deze bevindingen komen niet consistent in studies terug.
- Ook kan het zijn dat er andere redenen (naast mantelzorg) zijn om in deeltijd te werken of te stoppen met werken, of voor ziekteverzuim of absenteïsme. Voor inzicht in causaliteit en het relatieve belang van mantelzorgtaken op deze uitkomsten, is meer longitudinaal onderzoek nodig.

4. In hoeverre bestaat er (op termijn) een relatie tussen het gebruik van verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen enerzijds, en risico op ziekte en uitval onder werkende mantelzorgers anderzijds?

- Deze samenhang is slechts in zeer weinig studies onderzocht, en vaak ontbreekt daarbij het vereiste longitudinale design om deze vraag goed te kunnen beantwoorden. Pavalko

& Henderson (2006) laten zien dat vrouwen die hun werk flexibel kunnen inrichten, 50% meer kans hebben om twee jaar later nog steeds aan het werk te zijn.

- Kwalitatieve studies wijzen uit dat, vanuit de perceptie van werknemers, ondersteuning van de organisatie zeer wenselijk is om werk en mantelzorg goed te kunnen combineren.
- Er is een verband aangetoond dat gebruik van verlofmogelijkheden en flexibel werken absentieïsme bij mantelzorgers vermindert.
- Uit een cross-sectionele Nederlandse studie en een Amerikaanse studie blijkt dat ondersteuning vanuit organisatie, leidinggevende en collegae positief samenhangen met een verminderde intentie om met werk te stoppen. Daarnaast speelt toegang tot flexibele regelingen ook een rol.

Algemene conclusie

Samenvattend kunnen we stellen dat aandacht voor mantelzorgende werknemers kosten met zich mee kan brengen voor de werkgever. Het betreft echter een relatief kleine groep waar de werkgever echt kosten voor maakt, en een redelijke aanname lijkt te zijn dat dit een positieve invloed heeft op de arbeidsproductiviteit van de mantelzorgende werknemer.

Uit de literatuurstudie wordt duidelijk dat werkende mantelzorgers veelal hun eigen regelingen treffen, waar de werkgever relatief weinig kosten aan heeft. De inzet van flexibele werktijden en -locatie, ADV en vakantiedagen zijn de meest gebruikte strategieën, maar deze brengen in principe geen kosten voor een werkgever met zich mee. Een kanttekening hierbij is dat het inzetten van vakantiedagen voor inspannende mantelzorg in plaats van voor de eigen ontspanning, op de lange duur mogelijk ook tot ziekteverzuim en daarmee werkgeverskosten kunnen leiden. Deze veronderstelling is echter nog niet in onderzoek aangetoond. Het gebruik van kortdurend en langdurend zorgverlof kost de werkgever (en de overheid) wel geld, maar dit betreft tot op heden een relatief kleine groep van de werkende mantelzorgers. Gezien het beperkt gebruik van kortdurend zorgverlof bij zorgbehoevenden buiten het eigen huishouden is het niet te verwachten dat de wetswijziging – althans zonder flankerend beleid – tot een sterke toename van gebruik van kortdurend zorgverlof zal leiden, en daarmee tot hogere kosten voor de werkgever en de overheid. Er gaan ook kosten gepaard met de vervanging van langdurig ziek personeel en van personeel dat (deeltijd)ontslag neemt, maar ook dit wordt slechts voor een klein deel van de mantelzorgers gerapporteerd. Het is duidelijk dat structurele werkaanpassingen vooral gerelateerd zijn aan een ernstige en langdurige zorgsituatie bij partner of kind. Op basis van het geringe gebruik en lage rapportages van verlof, ziekteverzuim

en ontslag, mogen we concluderen dat werkgevers in het algemeen tot op heden relatief weinig kosten hebben aan mantelzorgende werknemers.

Een tweede conclusie is dat investeringen in een mantelzorgvriendelijk beleid gepaard gaan met kosten in termen van tijd en geld voor de werkgever, maar dat hier baten tegenover staan. Internationaal onderzoek wijst op positieve effecten van het hebben van toegang tot flexibel werken en betaald verlof. Cross-sectioneel onderzoek wijst uit dat gebruik van flexibel werken en ervaren steun van collega's en de organisatie bijdraagt tot een betere gezondheid en een lagere intentie te stoppen met werken. Op basis van kleinschalig kwalitatief onderzoek kan geconcludeerd worden dat investeren in individueel maatwerk voor werknemers en in trainingen voor leidinggevenden, kan bijdragen tot meer tevredenheid onder de mantelzorgende werknemers. Deze individuele aandacht zou ook het gebruik van verlofmogelijkheden kunnen vergroten, zeker waar deze gepaard gaat met het (tijdelijk) aanpassen van de werksituatie. Investeren in het sociale klimaat op de werkvloer waardoor werknemers meer bereid zijn elkaar bij te staan bij zorgtaken in de privé sfeer, zou ook de opname van zorgverlof kunnen vergroten. De reden om geen verlof op te nemen is vaak werkgerelateerd en men vindt het lastig daarmee collega's lastig te vallen, al is dat hun eigen perceptie die niet helemaal realistisch hoeft zijn. Hiermee gaan de kosten voor werkgevers omhoog, maar het is mogelijk dat dit opweegt tegen de baten; een werknemer die minder ziekteverzuim, verlof en absentie rapporteert en daarmee (langer) behouden blijft voor het arbeidsproces.

Om de verhouding van de kosten en baten van verlofgebruik en andere bedrijfsvoorzieningen goed te onderzoeken, is er nader longitudinaal onderzoek nodig. Er zijn bestaande gegevens beschikbaar van het EBB (het CBS) en Nederlandse longitudinale studies om onderzoeksvraag 4 beter te kunnen beantwoorden.

Hoofdstuk 1. Inleiding

1.1 Aanleiding en doelstelling

De hervorming van de langdurige zorg, in samenhang met de ontwikkeling dat mensen steeds langer thuis willen blijven wonen, brengt met zich mee dat mensen voor ondersteuning een groter beroep zullen doen op hun eigen sociale omgeving. De rol van de mantelzorger bij de ondersteuning van mensen in hun eigen omgeving wordt daarmee groter. Het kabinetsbeleid is erop gericht de positie van de mantelzorger te versterken (in de Wmo 2015 en het wetsvoorstel Wlz) en zet ook in op het realiseren van een betere ondersteuning van mantelzorgers. Bij een melding van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning zal de gemeente bij het onderzoek ook de mogelijkheden voor en de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorg moeten betrekken. Professionele zorg en ondersteuning zal indien nodig worden geboden. Uit een recente literatuurstudie naar informele zorg¹ blijkt dat er nu al veel Nederlanders informele hulp aan hun familie of vrienden verlenen. In 2009 waren er naar schatting 3,5 miljoen mantelzorgers in Nederland van wie 1,1 miljoen langdurend en intensief helpen. Het merendeel van deze mantelzorgers is daarnaast actief op de arbeidsmarkt. Van degenen die voor hun partner, ouder of kind zorgden, werkte 69% minimaal 12 uur per week (werklozen zijn erbij meegeteld, bruto arbeidsparticipatie)². In de afgelopen jaren is de arbeidsparticipatie in de beroepsbevolking gestegen, vooral onder vrouwen. Tussen 2001 en 2011 steeg het percentage vrouwen tussen de 20 en 65 jaar dat minstens 12 uur per week werkt van 54% naar 64%³. In 2005 bestond nog 51 procent van de paren tot 65 jaar uit tweeverdieners, in 2009 is dat gegroeid naar 57 procent⁴. Naar verwachting zullen in de komende jaren meer werkenden geconfronteerd worden met hulpbehoevende ouders of partner die langer thuis blijven wonen en vragen om hulp bij hun dagelijkse levensverrichtingen. Persoonlijke verzorging en verpleging zal vanaf 1 januari 2015 een aanspraak in de Zorgverzekeringswet zijn, waarop je als verzekerde een beroep kunt doen. Het wordt dan ook steeds belangrijker om mantelzorgtaken en betaalde taken goed op elkaar af te laten stemmen.

Ter ondersteuning van de werknemers bestaan al diverse verlofregelingen, die in 2001 in de Wet arbeid en zorg gebundeld zijn. Dankzij de steeds grotere behoefte aan informele zorg en gelijktijdige stimulering van de economische zelfstandigheid bij vrouwen, is er sprake van verdere herziening en uitbreiding van deze Wet. De uitbreidingen zijn in oktober 2014

¹ De Boer, A. & de Klerk, M. (2013). Informele zorg in Nederland; een literatuurstudie over mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

² De Vries, J. & Van Der Mooren, F., (2010). Mantelzorgers op de arbeidsmarkt. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek.

³ Mars, G., Van Den Brakel, M., Portegijs, W., Chkalova, K., & Geerdinck, M. (2012). Vrouwen en de arbeidsmarkt. In A. Merens, M. Hartgers, & M. van den Brakel (Eds.), *Emancipatiemonitor* (pp. 51-75). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Bureau voor de Statistiek.

⁴ Statline: CBS. (<http://statline.cbs.nl/Statweb>).

aangenomen door de Tweede Kamer met als doel om meer ruimte te creëren voor werknemers, en voor een bredere groep werknemers, om werk met mantelzorgtaken te combineren. Deze uitbreiding houdt onder andere in:

- uitbreiding van de personenkring van het kortdurend en langdurend zorgverlof met a. familieleden in de tweede graad en b. anderen met wie de werknemer een sociale relatie heeft en de verlening van de noodzakelijke zorg rechtstreeks uit die sociale relatie voortvloeit;
- verbreding van de werkingssfeer van het langdurend zorgverlof voor noodzakelijke verzorging in verband met a. ziekte en b. hulpbehoevendheid (Startnotitie, juni 2014, Ministerie SZW).

Aangezien de werkgevers het kortdurend zorgverlof gedeeltelijk door moeten betalen, zijn deze wijzigingen voor de werkgevers niet bij voorbaat aantrekkelijk vanwege mogelijke hogere financiële kosten. Daar staan echter potentiële baten tegenover: het faciliteren van de mantelzorg door de werkgevers kan verminderde arbeidsproductiviteit, ziekteverzuim en uitval van de werknemers helpen te voorkomen. Vertrek van de werknemers kost bedrijven namelijk ook veel geld. Denk bijvoorbeeld aan het vinden van een gelijkwaardige vervanging of inwerken van personeel. De verhouding tussen de kosten en baten van dergelijk ‘mantelzorgvriendelijk beleid’ is echter nog niet in voldoende mate empirisch onderbouwd. Dit leidde tot de vraag van het Ministerie van SZW (i.s.m. het Ministerie van VWS) naar meer inzicht in de mogelijke gevolgen van de voorziene uitbreidingen van verlofrechten van werknemers. Teneinde meer zicht te krijgen op het huidige gebruik van bestaande verlofrechten, en van eventuele andere voorzieningen die werkgevers bieden in het kader van hun mantelzorgbeleid, heeft het Ministerie van SZW onderzoekers van de Vrije Universiteit gevraagd een literatuuronderzoek uit te voeren. Doel van dit literatuuronderzoek is om bestaand onderzoek in kaart te brengen over het gebruik van formele verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen door mantelzorgende⁵ werknemers, en kosten en baten daarvan te bespreken, zoals het gebruik van verlofregelingen te bezien in samenhang met het (verminderde) risico op ziekteverzuim en/of uitval.

1.2 De onderzoeksvragen

In onderzoeksliteratuur is de ‘netto-opbrengst’ van mantelzorgvriendelijk beleid zelden als zodanig geformuleerd, maar ze kan afgeleid worden uit informatie over gebruik van

⁵ De reikwijdte van de definities van “mantelzorg” kan in verschillende studies verschillend zijn.

voorzieningen en de prevalentie van verminderde arbeidsproductiviteit en -participatie. Derhalve geeft deze literatuurstudie een overzicht van het gebruik van verlofmaatregelen (vraag 1) en bedrijfsvoorzieningen (vraag 2), en het voorkomen van verminderde arbeidsproductiviteit en aanpassing van de arbeidstijd (vraag 3). Meer inzicht in de potentiële baten voor werkgevers wordt verkregen vanuit inzicht in de *samenhang* tussen het gebruik van verlof en voorzieningen, en uitkomsten op het gebied van de gezondheid en de arbeidsproductiviteit (vraag 4). Waar mogelijk wordt bij het beantwoorden van de vragen rekening gehouden met kenmerken van werknemers (zoals de zorgsituatie, sekse en baanomvang) en van werkgevers (sector, omvang). Bij de conclusies wordt ook aangegeven in hoeverre meer onderzoek op dit gebied in Nederland nodig is.

De volgende vragen worden in deze literatuurstudie beantwoord:

1. In welke mate wordt onder de huidige verlofwetgeving in Nederland gebruik gemaakt van kort- en langdurend zorgverlof door werkende mantelzorgers?
2. Welke andere bedrijfsvoorzieningen bieden werkgevers in Nederland hun werknemers in het kader van hun mantelzorgbeleid en in hoeverre maken mantelzorgende werknemers hier gebruik van?
3. In welke mate rapporteren werkende mantelzorgers ziekteverzuim, aanpassing van werktijden, en (vrijwillig) ontslag vanwege de combinatie van arbeid en mantelzorg?
4. In hoeverre bestaat er (op termijn) een relatie tussen het gebruik van verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen, en verminderde risico op ziekte en uitval onder werkende mantelzorgers?

1.3 Opzet van het rapport en methode

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de werkende mantelzorgers die onder de huidige verlofregeling gebruik maken van kort- en langdurend zorgverlof (vraag 1). Er wordt zowel de meeste recente informatie uit bevolkingsstudies gebruikt zoals gegevens afkomstig van Centraal Bureau voor de Statistiek, Enquête Beroepsbevolking (EBB 2013), Sociaal en Cultureel Planbureau (het SCP), als gegevens afkomstig van meer selecte steekproeven, zoals die van het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”, uitgevoerd door de VU en Movisie in 2012-2013. In het derde hoofdstuk wordt vraag 2 beantwoord naar het gebruik van andere bedrijfsvoorzieningen en ook hiervoor wordt vooral Nederlands literatuur gebruikt. In hoofdstuk 4 wordt vraag 3 beantwoord en naast Nederlandse studies worden er ook internationale bronnen aangehaald. In hoofdstuk 5 wordt nagegaan of er een relatie bestaat

tussen het gebruik van verlofregelingen en risico op ziekte en uitval onder werkende mantelzorgers (vraag 4). Hiervoor worden vooral internationale studies gebruikt vanwege het ontbreken van onderzoek in Nederland. Hoofdstuk 6 beschrijft conclusies van het onderzoek en doet suggesties voor vervolgonderzoek.^{NB}

^{NB} Gebruikte zoekmethode: Naar Nederlandse studies is gezocht op de websites van de relevante organisaties (bv. het CBS, het SCP, de RWI, Movisie, MEZZO, Werk&Mantelzorg). Tevens is naar nationale en internationale studies gezocht op de websites <http://www.google.com> en <http://www.scholar.google.com> met behulp van steekwoorden (zorgverlof, ziekteverzuim, arbeid/werk en mantelzorg, mantelzorgvriendelijke beleid, work/employment and caregiving, workplace policies, benefits workplace support, sick leave and care, flexible work and care, working caregivers). In de eerste instantie zijn alleen publicaties gezocht die vanaf 2000 gepubliceerd zijn, vervolgens is de zoektocht uitgebreid naar eerder gepubliceerde studies (vanaf 1995). Daarbij is ook via de referenties van gevonden artikelen doorgezocht naar mogelijk relevante studies (sneeuwbal methode). In totaal zijn 30 relevante studies gevonden die gebruikt kunnen worden bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Deze zijn o.a. vermeld in de literatuurlijst en in meer details beschreven in Bijlage 2

Hoofdstuk 2. Gebruik van kort- en langdurend zorgverlof

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de vraag beantwoord:

In welke mate wordt onder de huidige verlofwetgeving gebruik gemaakt van kort- en langdurend zorgverlof door werkende mantelzorgers?

Hiervoor geven we eerst een kort overzicht van welke formele regelingen in de wet en in cao's beschikbaar zijn. Vervolgens bespreken we de gegevens beschikbaar binnen diverse Nederlandse studies naar het werkelijk gebruik van kort- en langdurende verlofregelingen door werkende mantelzorgers. Daarvoor raadplegen we verschillende studies in de onderzoeksliteratuur over het combineren van werk en zorg. Enkele studies rapporteren ook welke kenmerken van de mantelzorgers gerelateerd zijn aan verlofgebruik.

2.2 Beschikbare voorzieningen in wet en cao's

De voorlopige wettelijke regeling voor kortdurend zorgverlof betreft de mogelijkheid een korte periode te kunnen zorgen voor een zieke partner, ouder of een kind. Kortdurend zorgverlof bedraagt in een periode van twaalf achtereenvolgende maanden maximaal twee keer het aantal uren dat men per week werkt. De periode van twaalf maanden gaat in op de eerste dag waarop het verlof wordt opgenomen. Tijdens het verlof betaalt de werkgever ten minste 70 percent van het loon door.

In 2005 is in de Wet arbeid en zorg met een recht op langdurend zorgverlof uitgebreid. De werknemer heeft het recht om per twaalf maanden zes keer het aantal uren dat men per week werkt op te nemen. Dat geldt ook voor de zorg voor een inwonend (pleeg)kind, de partner of een bloedverwant in de eerste graad met een levensbedreigende ziekte. De werkgever hoeft het salaris tijdens het langdurend zorgverlof niet door te betalen⁶.

Ongeacht het wettelijke recht op kort- en langdurend zorgverlof, worden beide verloftypen verschillend vermeld in diverse cao's. Dat bleek uit de resultaten van het cao-onderzoek uitgevoerd door de Ministerie SZW⁷. In een cao kan worden afgeweken van het recht op kortdurend zorgverlof en vaak ten nadele van de werknemer⁸. Bijvoorbeeld, kortdurend

⁶ <http://www.rijksoverheid.nl>

⁷ De la Croix, J., Houtkoop, A., Junger-van Hoorn, E. C., Machiels-van Es, A. J., Smits, W., & Wiggers, G. (2014). Arbeid en (mantel)zorg 2014. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, gepubliceerd op <http://cao.szw.nl>.

⁸ De WAZO heeft deels een driekwart dwingend rechterlijk karakter. Dat wil zeggen dat bij cao van de wet kan worden afgeweken.

zorgverlof wordt in 69 cao's opgenomen en is daarmee van toepassing op 62% van de werknemers in de Nederlandse beroepsbevolking. Het rapport meldt dat in 19 cao's niets gezegd wordt over de duur van het kortdurend verlof. In 39 cao's is bepaald dat de duur van het kortdurend verlof maximaal 10 dagen per jaar bedraagt, wat aansluit bij de duur die in WAZO wordt genoemd. In 11 cao's is een andere afspraak over de duur van het kortdurend verlof opgenomen. In vijf daarvan is de duur van het verlof korter: 4 à 8 dagen per jaar. Het rapport vermeldt: "in bijvoorbeeld de cao voor Welzijn en maatschappelijke dienstverlening is de duur van het verlof ten hoogste 1,4 maal de arbeidsduur per week (in plaats van twee maal de arbeidsduur per week)" (p. 12).

Van de 100 onderzochte cao's bevatten er 43 afspraken over langdurend zorgverlof. In 19 cao's sluit de formulering aan bij de personenkring die in de WAZO wordt genoemd, terwijl in zeven cao's het verlof kan worden opgenomen voor de verzorging van iemand uit de bredere kring, hetgeen een ruim begrip is. In één cao wordt bijvoorbeeld gesproken over een ziek familielid of naaste, en in een andere cao gaat het om een zorgbehoevende uit de directe omgeving. De duur van het langdurend zorgverlof wordt in 28 cao's expliciet benoemd. Daarvan vermelden 16 cao's de duur zoals die in de WAZO is opgenomen en vermelden 12 cao's een afwijkende duur, die uiteen loopt van 11 - 26 weken, wat dus meer is dan wat in de WAZO is opgenomen. In één cao wordt vermeld dat de "werkgever de duur van het verlof bepaalt; in een andere dat de werknemer en werkgever in onderling overleg afspraken over de duur van het verlof maken" (p. 14). Dit geeft dus aan dat de beschikbaarheid van de wettelijke regelingen niet overal in dezelfde vorm beschikbaar zijn.

2.3 De Enquête beroepsbevolking (EBB): definities zorgsituatie, zorg, zorgverlof; beschikbare gegevens

De meest recente en representatieve gegevens over het gebruik van verlof bij werkende mantelzorgers zijn afkomstig van Statline, het CBS, Enquête beroepsbevolking (EBB)⁹. Vanaf 2005 is de module Arbeid en Zorg in de EBB opgenomen. Respondenten zijn werknemers van 15 tot 65 jaar met betaald werk voor 12 uur of meer per week. Respondenten rapporteren of ze in het afgelopen jaar met kortdurende of langdurende zorgsituaties te maken hadden gehad. Bij kortdurende zorgsituaties gaat het om onverwachte zorg voor een kind, een partner of een ouder, die maximaal twee weken heeft geduurd. Dit kan zijn vanwege een plotselinge ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname. Bij langdurende zorgsituaties gaat het om regelmatige of langdurende zorg voor een ernstig ziek of hulpbehoevend kind, partner of ouder, die langer dan

⁹ <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71516ned&D1=0-126&D2=a&D3=a&HD=140929-1500&HDR=G1.G2&STB=T>

twee weken heeft geduurd. Bij een langdurende zorgsituatie is ook nagevraagd of voor meerdere personen langdurende zorg vereist was, zo kon de respondent zorgen voor zowel een kind als een partner of een ouder.

Voor elke zorgsituatie is nagegaan of de werknemer zelf voor het zieke familielid gezorgd heeft (ja of nee). Indien ja, is in de EBB verder nagevraagd hoeveel uur per week aan de zorgtaken is besteed. De gegevens over uren zorgverlening (intensiteit) worden op Statline echter niet onderscheiden naar gebruik van zorgverlof. Aan werknemers op wie minstens één van de zorgsituaties betrekking heeft, is gevraagd of zij gebruik hebben gemaakt van verlofregelingen. Als dit niet het geval was, is gevraagd of zij wel behoefte hadden aan verlof. Ook is gevraagd van welke verlofregelingen gebruik is gemaakt en wat de redenen waren om geen verlof op te nemen.

De cijfers zijn vanaf 2005 tweejaarlijks op Statline gepubliceerd wat het mogelijk maakt om de prevalenties van gebruik van verlofregelingen tussen 2005 tot 2013 te presenteren. De gegevens zijn gespecificeerd naar de werknemers (mannen en vrouwen) die voor zieken hebben gezorgd in een kortdurende of langdurende zorgsituatie. Gegevens zijn verder gesplitst naar diegenen die verlof hebben opgenomen, geen verlof/wel behoefte, geen verlof/geen behoefte, redenen van geen verlof, type verlof en bij langdurende zorgsituatie voor wie werd gezorgd. Het is ook bekend of de werknemers grote of kleine banen hadden. In de volgende paragraaf wordt de situatie anno 2013 besproken, waarbij de ontwikkelingen van 2005 tot 2013 ook aan de orde komen als deze het vermelden waard zijn. Dit geldt ook voor de verschillen tussen mannen en vrouwen. We maken een onderscheid naar de kortdurende (2.3.1.) en de langdurende (2.3.2) zorgsituatie.

2.4 Gebruik van verlofmogelijkheden: resultaten van de EBB (2005 – 2013), Statline

2.4.1 Kortdurende zorgsituatie

Tabel 1 (zie Bijlage 1) beschrijft het gebruik van verlofregelingen bij de werknemers met kortdurende zorgsituatie. In 2013 waren er in totaal 639.000 werknemers die met een kortdurende zorgsituatie te maken hadden. Daarvan heeft ruim 67 procent aangegeven mantelzorg te hebben verleend (72,5% vrouwen en 62,5% mannen). Tabel 1 laat ook zien dat de verhouding tussen mannen en vrouwen bij een kortdurende zorgsituatie licht veranderd is: tussen 2005 en 2013 gaven vrouwen vaker zorg dan mannen, het verschil is echter met ieder jaartal kleiner geworden. In 2005 bedroeg het verschil tussen mannen en vrouwen ongeveer 25 procentpunt, in 2013 was het maar 10 procentpunt.

In 2013 heeft 35% van de mantelzorgende werknemers (38 procent van de mannen en 32 procent van de vrouwen) tenminste een vorm van verlof opgenomen bij een kortdurende zorgsituatie. Ook over de jaren namen mannen in het algemeen iets vaker verlof op dan vrouwen. Niet alle vormen van verlof zijn even kostbaar voor werkgevers. Opname van wettelijk geregeld verlof (kort- en langdurend, calamiteiten, bijzonder verlof) moet (deels) door de werkgever worden betaald, en dat brengt dus financiële en administratieve kosten met zich mee. Opname van ADV en vakantiedagen en onbetaald verlof bevatten in principe geen kosten voor een werkgever. Toch kan hierbij sprake zijn van regelkosten of productieverlies als werkzaamheden tijdelijk niet gedaan worden of door anderen moeten worden overgenomen. Ook kan hierbij bedacht worden dat de opname van vakantiedagen en onbetaald verlof voor het leveren van mantelzorg op de lange duur wel tot gezondheidsproblemen en ziekteverlof kan leiden als er sprake is van overbelasting, en daarmee indirect tot kosten voor de werkgever. Men neemt de dagen immers niet op voor eigen ontspanning, maar voor het leveren van zorg.

Kortdurend zorgverlof is in 2013 door ongeveer 9% van de mantelzorgers opgenomen (zowel mannen als vrouwen). De cijfers suggereren een lichte toename van kortdurend verlofgebruik vanaf 2007. Deze kleine knik heeft mogelijk te maken met de opname van langdurend verlof in de Wet arbeid en zorg, wat tot een grotere bekendheid met verlofregelingen zou kunnen hebben geleid.

De mantelzorgers die verlof opnamen, maakten het meest gebruik van de opname van ADV of vakantiedagen om zorg te verlenen, namelijk ruim 40% in 2013¹⁰. Dit type verlof is iets vaker genoemd door mannen dan door vrouwen en dat geldt voor alle jaren vanaf 2005. Vervolgens benoemen mantelzorgers het gebruik van kortdurend zorgverlof. In 2013 was dat bijna 27 procent van de mantelzorgers die een van de typen verlof hebben opgenomen. Het gebruik van kortdurend zorgverlof wordt iets vaker door vrouwen genoemd dan door mannen en dat geldt voor alle jaartallen vanaf 2005.

Tabel 1 laat ook zien hoeveel werkende mantelzorgers geen verlof hebben opgenomen terwijl ze aangaven er wel behoefte aan te hebben. Ruim 11 procent van de mantelzorgers met behoefte aan verlof heeft in 2013 gerapporteerd dat ze geen verlof hebben opgenomen. De genoemde redenen zijn:

- het is financieel niet haalbaar;
- het werk liet het niet toe/wilde collega's niet belasten;
- niet bekend met regelingen;
- te weinig verlof;

¹⁰ typen verlof zijn niet uitsluitend, mantelzorgers kunnen meerdere typen verlof te hebben gebruikt.

- andere redenen.

Van de mantelzorgers die geen verlof opnamen, deed 43% dat omdat het werk het niet toeliet of ze hun collega's niet wilden belasten. Dit betreft hun eigen perceptie en zou niet overeenkomstig de werkelijkheid hoeven zijn. Daarnaast is onbekendheid met regelingen ook genoemd. In 2013 domineerde financiële redenen bij de vrouwen. Onbekendheid met regelingen is door vrouwen vanaf 2011 niet meer genoemd.

Mantelzorgers met grote banen (35 en meer uur per week werken) hebben iets vaker een van de vormen van verlof opgenomen dan mantelzorgers met kleine banen (12 tot 35 uur per week werken). In 2013 betrof dat 38 procent van de mantelzorgers met grote banen (40% mannen en 34% vrouwen) en bijna 32% van de mantelzorgers met kleine banen (28% mannen en 32% vrouwen). Het gebruik van verlof bij mantelzorgers met groter banen is licht gestegen in de afgelopen jaren (32% in 2005 vs. 38% in 2013). Het gebruik van verlof door mantelzorgers met kleine banen is meer stabiel gebleven.

2.4.2 Langdurende zorgsituatie

Tabel 2 (Bijlage 1) beschrijft het gebruik van verlofregelingen bij de werknemers met langdurende zorgsituaties. In 2013 hadden 597.000 werknemers te maken hadden met een langdurende zorgsituatie. 74 procent van de werknemers heeft gerapporteerd dat ze in deze situatie mantelzorg hadden verleend (84% van de vrouwen en 64% van de mannen). In vergelijking met de kortdurende zorgsituatie, is de verhouding tussen mannen en vrouwen minder sterk afgenomen in de afgelopen jaren: van 25% in 2005 naar 20% in 2013.

In 2013 had ruim 16 procent van de mantelzorgers (mannen en vrouwen) een van de vormen verlof opgenomen bij langdurende zorgsituatie. Kortdurend zorgverlof is in 2013 door bijna 6 procent van de mantelzorgers opgenomen (4,5% mannen en 6,5% vrouwen). Slechts 1,8 procent van de mantelzorgers heeft in 2013 langdurend zorgverlof opgenomen. Vergelijkbaar aan kortdurende zorgsituatie suggereren de cijfers een lichte toename van kortdurend verlofgebruik in 2007.

Degenen die minstens een vorm van verlof hebben opgenomen, noemen het meest vaak de opname van kortdurend verlof (35%)¹¹. Maar ook bijna een-derde (31%) van de mantelzorgers met een verlofopname heeft in 2013 het gebruik van ADV of vakantiedagen gerapporteerd. Er is een groot verschil bij mannen en vrouwen welk type verlof het meest wordt gebruikt. In 2013 is kortdurend verlof door 39 procent van de vrouwen genoemd en door 27 procent van de

¹¹ typen verlof zijn niet uitsluitend, mantelzorgers kunnen meerdere typen verlof te hebben gebruikt.

mannen. Het gebruik van ADV of vakantiedagen is door mannen vaker genoemd dan door vrouwen (42,4% mannen en 22% vrouwen). Deze sekseverschillen in opname van soort verlof zijn zichtbaar vanaf 2007. Opname van langdurend verlof wordt door slechts 11% van de respondenten met verlofopname genoemd (9% van de mannen en 12% van de vrouwen).

Tabel 2 laat ook zien hoeveel werkende mantelzorgers geen verlof hebben opgenomen terwijl ze aangaven er wel behoefte aan te hebben. Ruim 17 procent van de mantelzorgers met behoefte (15,7% mannen en 18,4% vrouwen) heeft in 2013 gerapporteerd dat ze geen verlof hebben opgenomen, wat meer is dan in een kortdurende zorgsituatie. De genoemde redenen zijn:

- het is financieel niet haalbaar;
- het werk liet het niet toe/wilde collega's niet belasten;
- niet bekend met regelingen;
- te weinig verlof;
- andere redenen.

De belangrijkste reden dat mantelzorgers geen verlof opnamen was omdat het werk het niet toeliet en/of ze hun collega's niet wilden belasten (38% van de mantelzorgers). Deze reden is vaker door mannen dan door vrouwen genoemd met uitzondering van 2013. Een financiële reden was de op een na belangrijkste reden genoemd door mantelzorgers in 2013 (14,5%). In 2007 en 2009 was onbekendheid met regelingen nog de op een na belangrijkste reden genoemd door mantelzorgers met langdurende zorgsituatie. In 2005 was dat nog vooral het geval bij vrouwen, terwijl mannen als de op een na belangrijkste reden financiële redenen hebben genoemd. Vanaf 2011 is financiële redenen de op een na belangrijkste reden genoemd zowel door mannen als door vrouwen.

Het laatste blok van Tabel 2 (Bijlage 1) laat zien in hoeverre de opname van verlof (alle soorten verlof) verschilt naar zorgsituatie (zorg voor kind, partner of ouder) en naar werksituatie (grote en kleine banen). Verlof (alle soorten) wordt het meest opgenomen wanneer er voor een partner wordt gezorgd (32% in 2013). Mannen rapporteren ongeveer even vaak als vrouwen de opname van verlof om voor een partner te zorgen. Een-vijfde van de mantelzorgers neemt een van de verlofvormen op om voor een kind te zorgen (14,3% mannen vs. 21,4% vrouwen). Er wordt relatief minder vaak verlof opgenomen voor langdurende zorg voor een ouder (13% in 2013). In de situatie dat er voor een kind of partner wordt gezorgd wordt er het vaakst gemeld dat mantelzorgers geen verlof opnemen terwijl ze aangaven er behoefte aan te hebben.

Mantelzorgers met grote banen (35 en meer uur per week werken) nemen iets vaker verlof op in vergelijking met mantelzorgers met kleine banen (12 tot 35 uur per week werken). Het verschil in 2013 is echter gering: 17,5% vs. 15,9%. Het percentage dat geen verlof opneemt bij

mantelzorgers die 35 en meer uur per week werken bedraagt in 2013 16,6%. Bij mantelzorgers met kleine banen is dat 17,7%. Voor 2013 hebben mantelzorgers met grote banen iets vaker geen verlof opgenomen terwijl ze aangaven er behoefte aan te hebben in vergelijking met mantelzorgers met kleine banen in langdurende zorgsituaties. De verschillen zijn echter gering en dit suggereert dat de omvang van de baan geen belangrijke factor is in de opname van verlof.

2.5 Gebruik van verlof, determinanten. SCP-rapporten.

Op basis van de gegevens afkomstig van het EBB uit 2009 is een uitgebreid SCP-rapport verschenen naar gebruik van verlofregelingen¹². Deze gegevens zijn inmiddels minder recent dan die van Statline. Voor het SCP-rapport was destijds echter een databestand beschikbaar gesteld waardoor een uitgebreider onderzoek naar de determinanten van gebruik van zorgverlof mogelijk was. Naast de prevalenties van zorggebruik, is in dit rapport o.a. onderzocht welke individuele kenmerken van de werknemers met verlofopname samenhangen. Hierna wordt kort aangegeven welke kenmerken van het individu, de functie en de zorgsituatie van belang zijn voor opname van zorgverlof. Ook hierbij wordt eerst de kortdurende en daarna de langdurende zorgsituatie besproken.

In een kortdurende zorgsituatie lijken vooral kenmerken van het werk belangrijk voor opname van zorgverlof. Uit het rapport blijkt dat de kans op verlofgebruik hoger is bij werknemers met een deeltijdbaai, mensen die regelmatig moeten overwerken en mensen met flexibele werktijden. Een positief effect van flexibele werktijden was ook in het eerder onderzoek Van Luijn en Keuzenkamp (2004)¹³ aangetoond voor het verlofgebruik voor kortdurende zieken in 2002. Volgens De Meester en Keuzenkamp (2011) is het echter niet aannemelijk dat de flexibele werktijden op zich de behoefte aan verlof vergroten. Een van de verklaringen zou kunnen zijn dat een bedrijfscultuur die de combinatie van arbeid en zorg positief ondersteunt (waar flexibele werktijden deel van kunnen zijn) tot een hoger gebruik van verlofregelingen leidt. Kenmerken van het individu zelf zijn in mindere mate van belang voor verlofopname. Vooral werknemers van 50 jaar en ouder en werknemers in kleinere steden en dorpen nemen vaker een vorm van verlof op. Kenmerken van de zorgsituatie (relatietype zorgontvanger bijvoorbeeld) bleken relatief gezien niet van belang voor verlofopname.

In langdurende zorgsituaties in 2009 spelen andere factoren een rol: nu zijn naast kenmerken van het werk ook kenmerken van de zorgsituatie van belang. Meer uren werk vergroten juist de kans op verlofgebruik (anders dan bij kortdurende zorgsituatie), flexibele begin- en eindtijden verkleinen die, aldus De Meester en Keuzenkamp (2011). De relatie met een zorgbehoevende

¹² De Meester, E. & Keuzenkamp, S. (2011). Verlof vragen. SCP: Den Haag.

¹³ Van Luijn, H., & Keuzenkamp, S. (2004). Werkt verlof? Het gebruik van regelingen voor verlof en aanpassing van de arbeidsduur. SCP: Den Haag

speelt ook een rol: bij een langdurig ziek kind is de kans groter dat er van verlof gebruik wordt gemaakt dan bij een langdurig zieke ouder. Ook een langere reistijd naar zorgbehoevende vergroot de kans dat verlof opgenomen wordt. Mannen en vrouwen met een kleine deeltijdbaai nemen minder vaak verlof op dan degenen met een voltijdbaai.

Uit onderzoek in 2002 blijkt dat mannen met een leidinggevende positie of degenen die werkzaam zijn in een kleiner bedrijf, minder vaak verlof opnemen. Ook blijkt dan nog de duur van de baai van belang: zorgverlof wordt vooral opgenomen door degenen die al langer bij de werkgever in dienst zijn. Tenslotte blijkt ook het aanbod aan arbeid en zorg regelingen van belang aldus Van Luijn en Keuzenkamp (2004).

2.6 Gebruik van verlof: het Project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”

In het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”¹⁴ zijn data verzameld bij werknemers van 50 bedrijven. Het betreft hier wel een selectieve steekproef (minder representatief dan het EBB), omdat de organisaties zichzelf voor deze online vragenlijst via de website van Werk&Mantelzorg hebben aangemeld¹⁵.

In deze studie maakt twaalf procent van de mantelzorgers (N = 1991) gebruik van kortdurend verlof¹⁶. Dat is meer dan het gebruik van kortdurend verlof gerapporteerd door mantelzorgers van EBB rond dezelfde jaar (EBB’11: 8,7 en 5,1% bij kortdurende en langdurende zorgsituatie respectievelijk). Bijna 18 procent zou kortdurende verlofregelingen willen gebruiken, maar doet het niet. Voor de rest van de mantelzorgers is gebruik van kortdurend verlof niet gewenst of nodig. Iets ruimer gebruik van kortdurend verlof zou door een selectiever steekproef binnen dit project kunnen komen. Langdurende verlofregelingen wordt door twee procent van de mantelzorgers gebruikt (komt overeen met EBB), 11 procent zou deze regeling willen gebruiken, maar doet het niet.

2.7 Gebruik van verlof: Resultaten van RWI

De Raad van Werk en Inkomen (RWI) heeft de resultaten van gebruik van verlofregelingen gerapporteerd, in dit geval is het gebruik van verlof ingeschat door de werkgevers¹⁷. Echter, van de leidinggevendenden gaf 87% aan dat op zijn of haar afdeling geen enkele mantelzorger aanwezig was. Deze studie geeft dus informatie over mantelzorgers onder de werknemers, voor zover dit feit bekend is bij de werkgever. Onbekend is hoeveel mantelzorgers het werkelijk

¹⁴ het project was gefinancierd door ZonMW en uitgevoerd door VU in samenwerking met Movisie.

¹⁵ Plaisier, I., Broese van Groenou, M., & Keuzenkamp, S. (2014). Combining work and informal care: The importance of caring organisations. *Human Resource Management Journal*.

¹⁶ deze berekeningen komen rechtstreeks uit het databestand

¹⁷ Cuelenaere, B., Brands, D., & Chotkowski, M. (2009). *Arbeid en zorg op de werkvloer*. Den Haag: Raad van Zorg en Inkomen.

betreft. Het rapport geeft daarmee wel goed weer in hoeverre werkgevers op de hoogte zijn van het gebruik van de regelingen door mantelzorgende werknemers.

Volgens 81 percent van de werkgevers (met kennis van mantelzorgers) maken mantelzorgers het meest gebruik van kortdurend zorgverlof, 40 percent van de werkgevers geeft aan dat er gebruik wordt gemaakt van aanvullend kortdurend zorgverlof (onbetaald, langer dan wettelijk verlof). Ongeveer 26 percent van de werkgevers meldt gebruik van langdurend zorgverlof door de mantelzorgende werknemers en 23 percent rapporteert gebruik van aanvullend langdurend zorgverlof (langer dan wettelijk). Ook vanuit het oogpunt van de werknemers, komen deze resultaten overeen met de resultaten van EBB: kortdurend zorgverlof wordt het meest gebruikt door mantelzorgende werknemers.

Slechts 3 procent van de werkgevers gaven aan dat werknemers vakantiedagen gebruiken om zorg te geven. De lage prevalentie van gebruik van vakantiedagen in vergelijking met EBB zou mogelijk verbonden zijn met onbekendheid bij werkgevers van de privésituatie bij de werknemer. Bij gebruik van vakantiedagen is het voor een werkgever moeilijk om vast te stellen wat de reden is van de opname van vrije dagen.

2.8 Conclusie vraag 1

- Kortdurend en langdurend zorgverlof wordt relatief weinig gebruikt. Nog geen 15 procent van de mantelzorgende werknemers neemt kortdurend zorgverlof op, nog geen 5 procent neemt langdurend zorgverlof op.
- Mantelzorgers met een kortdurende zorgsituatie gebruiken vooral ADV of vakantiedagen om zorg te verlenen. Kortdurend verlof wordt in een kortdurende zorgsituatie in mindere mate gebruikt.
- In een langdurige zorgsituatie gebruiken mannelijke mantelzorgers vooral ADV of vakantiedagen om verlof op te nemen. Vrouwen nemen in een langdurende zorgsituatie vooral kortdurend zorgverlof op.
- Ongeveer 20 procent van de mantelzorgende werknemers heeft behoefte aan zorgverlof, maar maakt er geen gebruik van. De belangrijkste redenen om geen zorgverlof op te nemen zijn gerelateerd aan het werk zelf (werk laat het niet toe, financieel niet haalbaar), aan onbekendheid met regelingen of aan de zorgsituatie (niet passend). Dat geldt voor beide typen zorgsituaties.
- Verlof wordt in zijn algemeenheid vaker gebruikt: 1) in een kortdurende zorgsituatie, 2) in verband met de zorg voor een partner of kind, 3) door werknemers met voltijds banen in langdurende zorgsituaties, 4) door mantelzorgers die langer moeten reizen naar de zorgbehoevende, 5) iets vaker door mannen dan vrouwen bij kortdurende zorgsituaties.

- Het geringe gebruik van betaald zorgverlof en het grote gebruik van ADV en vakantiedagen suggereert dat werkgevers in dit opzicht weinig kosten ervaren van de mantelzorgers onder hun werknemers.

Hoofdstuk 3. Andere bedrijfsvoorzieningen

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal vraag 2 beantwoord worden:

Welke andere bedrijfsvoorzieningen bieden Nederlandse werkgevers hun werknemers in het kader van hun mantelzorgbeleid en in hoeverre maken mantelzorgende werknemers hier gebruik van?

Om inzicht te krijgen in andere bedrijfsvoorzieningen die aangeboden worden door werkgevers, worden Nederlandse studies naar het combineren van werk en zorg bestudeerd. Eerst vermelden we de beschikbare afspraken rondom andere beschikbare bedrijfsvoorzieningen in cao's. Daarna bespreken we het gebruik ervan door de werknemers vermeld in de verschillende studies. Daarbij zullen we twee soorten bedrijfsvoorzieningen onderscheiden: a) aantal werkaanpassingen en regelingen opgenomen in cao's of aangeboden door organisatie/leidinggevende en b) bespreekbaarheid van de mantelzorg in de organisatie. Deze bedrijfsvoorzieningen zijn niet per definitie kostbaar voor bedrijven. Denk bijvoorbeeld aan flexibele werktijden waarbij men hetzelfde werk maar op iets andere tijden kan uitvoeren. Soms kan het zelfs een besparing zijn: thuiswerk betekent ook een besparing van werkplekken, energie of water. Het is echter wel mogelijk, dat het een eenmalige investering is om een andere manier van werken in een bedrijf te introduceren. Vergroten van bespreekbaarheid van de mantelzorg in de organisatie kan ook kosten met zich brengen voor de werkgevers vanwege de tijd die ze kwijt zijn om dit bij werknemers onder de aandacht te brengen.

3.2 Beschikbare voorzieningen in cao's

De mantelzorgende werknemer kan gebruik maken van verlofregelingen, aanvullende regelingen en vakantiedagen, maar dat kan ook soms onvoldoende zijn om mantelzorgtaken en werk te kunnen combineren. Zoals vermeld in het cao-onderzoek uitgevoerd door de Ministerie SZW¹⁸, biedt het merendeel van de cao's (n=69, 68% van de werknemers) de mogelijkheid om verlof te sparen (en dus in latere jaren op te nemen) of te kopen. In 60 cao's kan verlof gespaard worden en in 49 cao's gekocht. Wanneer een werknemer besluit om ontslag te nemen om zorg te kunnen geven, kan de werknemer in sommige gevallen ook terugkeren. Een terugkeerregeling is een mogelijkheid in slechts 3 cao's en is dus beperkt beschikbaar.

De Arbeidstijdenwet bepaalt dat de werkgever bij het opstellen van het arbeidstijdpatroon (het rooster) rekening houdt met de persoonlijke omstandigheden van de werknemer. Dit is in 28

¹⁸ De la Croix, J., Houtkoop, A., Junger-van Hoorn, E. C., Machiels-van Es, A. J., Smits W., & Wiggers, G. (2014). Arbeid en (mantel)zorg 2014. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, gepubliceerd op <http://cao.szw.nl>.

cao's opgenomen. Verder is in 31 cao's (36% van de werknemers) opgenomen dat de voorkeur van de werknemer mede bepaald kan worden door zijn (mantel)zorgtaken. In 61 cao's (55% van de werknemers) is geregeld dat het rooster in overleg tussen werkgever en werknemer wordt vastgesteld. Verder bevatten 21 cao's afspraken die flexibele werkplekken (thuiswerken) mogelijk maken (14% van de werknemers). In drie cao's worden beperkingen daaraan gesteld: beperking van het aantal dagen dat thuis kan worden gewerkt (maximaal 1 dag per week), beperking tot bijzondere gevallen, of beperking door economische, technische of operationele schade voor de werkgever. "In één cao is afgesproken dat de werkgever zich inzet voor een zo optimaal mogelijke combinatie van arbeid en zorg door werktijden aan te passen en/of thuiswerk aan te bieden met de daarvoor benodigde voorzieningen (architectenbureaus)" (p. 24). Deze afspraken hoeven niet perse met mantelzorgtaken te maken hebben, maar het zijn in het algemeen mogelijkheden om zorg en werk optimaal te kunnen combineren.

3.3 Gebruik van werkaanpassingen

Diverse literatuurbronnen melden verschillende regelingen en mogelijkheden op aanpassingen op het werk. Voor de werknemers gaat het om:

- afspraken met een leidinggevende
- het gebruik van flexibele werktijden
- mogelijkheid om thuis te werken
- aanwezigheid voor een beperkt maar vast aantal dagen op het werk
- minder taken of verantwoordelijkheden uitvoeren
- bepaalde werkzaamheden te kunnen uitstellen.

Flexibele werktijden en/of werkplekken zijn belangrijke mogelijkheden voor werkaanpassing die in meerdere studies terugkomen. Keuzenkamp en Dijkgraaf (2009)¹⁹ rapporteerden dat ongeveer 25 procent van mantelzorgers afspraken maakt met een leidinggevende over werkaanpassingen. Vooral diegenen die voor een partner zorgen, voor een persoon met ernstige beperkingen en diegenen die intensieve zorg geven waren eerder geneigd om afspraken te maken. Diegenen die langdurend zorgen waren echter minder geneigd afspraken te maken, in het voorgaande zagen we dat juist zij wel vaker gebruik maken van formele verlofregelingen. Ook maken mensen met grote banen vaker afspraken met de leidinggevende dan mensen met kleine banen. In de meeste gevallen gingen deze afspraken over flexibele werktijden (15 % van alle gevallen). Bij 4 procent gingen afspraken over een beperkte aanwezigheid op vaste dagen

¹⁹ Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), *Mantelzorg* (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

(flexibele werkplek). Afspraken maken over thuiswerken of langere perioden afwezigheid kwamen ook voor, maar minder vaak.

Volgens het rapport van RWI²⁰ wordt werken met flexibele tijden de meest gebruikte strategie om werk en zorg te kunnen combineren. Desondanks is het gebruik van flexibele tijden om mantelzorg te geven door slechts 5,6 procent van de werkgevers gerapporteerd. Hier zien we dus weer dat rapportage van het gebruik door werkgevers veel kleinere percentages oplevert dan wanneer mantelzorgers zelf worden ondervraagd.

Flexibele werktijden en/of werkplekken lijken veel meer te worden gebruikt bij mantelzorgers die in de selectieve steekproef voor het project *“Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”* zaten. Volgens de gegevens van dit project maakt 45 procent van de mantelzorgers gebruik van flexibele werktijden in 2010 en zou 13 procent van de werkende mantelzorgers dat willen gaan doen. Bijna een kwart (23%) van de mantelzorgers gebruikt weleens de mogelijkheid om thuis te werken, terwijl 16 procent dat zou willen doen²¹. Bij de nameting in 2012 had 41 procent van de ondervraagden binnen dit project minstens een van de flexibele voorzieningen gebruikt (flexibele werktijden of werkplekken), en had 21 procent van de mantelzorgers beide vormen van bedrijfsvoorzieningen gebruikt²². Uit dit onderzoek is ook gebleken dat vrouwen, die voor een invalide of ziek kind zorgen en toegang hebben tot bedrijfsvoorzieningen, vaker gebruik maken van flexibele voorzieningen.

Het gebruik van “minder taken of verantwoordelijkheden uitvoeren” of “uitstellen van de taken” is gering, zo blijkt uit verschillende studies. Keuzenkamp en Dijkgraaf (2009)²³ melden dat bij vier percent van de mantelzorgers die afspraken met de leidinggevende hebben gemaakt, de afspraken gingen over het uitstel van bepaalde werkzaamheden. Het project *“Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”* rapporteert dat 8 procent van de mantelzorgers in 2010 (tijdelijk) minder taken of verantwoordelijkheden heeft²⁴ en dat 15 procent van de werknemers deze regeling zou willen gebruiken. Beide studies vermelden dus dat deze werkaanpassing over het algemeen minder wordt gebruikt dan flexibele werktijden.

3.4 Bespreekbaarheid mantelzorg

Bespreekbaarheid van mantelzorg en gebruik van verlofregelingen en andere bedrijfsaanpassingen lijken nauw samen te hangen. Wanneer verlofregelingen en overige

²⁰ Cuelenaere, B., Brands, D., & Chotkowski, M. (2009). *Arbeid en zorg op de werkvloer*. Den Haag: Raad van Zorg en Inkomen.

²¹ berekening komt rechtstreeks uit het databestand

²² Tolkacheva, N., Plaisier, I., Keuzenkamp, S., & Broese van Groenou, M., Caregiving employees and caregiver friendly policies: Stress and individual adjustments to work (manuscript).

²³ Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), *Mantelzorg* (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

²⁴ berekening komt rechtstreeks uit het databestand

werkaanpassingen (hoofdstuk 2 en paragraaf 3.1) worden ingezet, veronderstelt dit dat werknemers en werkgevers over mantelzorg in gesprek met elkaar zijn geweest. Bespreekbaarheid over mantelzorg is echter in het algemeen een op zichzelf staand begrip geworden in veel studies. Verschillende bronnen melden dat in meerdere bedrijven en bij veel mantelzorgers mantelzorgtaken nog geen vanzelfsprekend onderwerp van bespreking zijn. Aangezien de formele verlofregelingen nu nog in geringe mate gebruikt worden (hoofdstuk 2), zou bespreekbaarheid van mantelzorg mogelijk een cruciale rol kunnen spelen bij het benutten van bedrijfsvoorzieningen en daarmee mogelijk een betere balans creëren bij het combineren van arbeid en zorg. Hierna wordt aangegeven in hoeverre deze veronderstelling al zichtbaar is in de empirie.

Het onderzoek van CNV Dienstenbond wijst uit dat mantelzorg nog maar in beperkte mate wordt besproken op de werkvloer en met de leidinggevende²⁵. Bijna een kwart van de werkende mantelzorgers gaf aan dat niemand op het werk van de mantelzorgsituatie op de hoogte was. Daarnaast gaf 30 procent aan dat mantelzorg niet bespreekbaar is op het werk. Meer dan 60 procent zei dat mantelzorg op het werk wel bespreekbaar is, maar eigenlijk alleen wanneer werknemer het zelf zou aankaarten.

Deze gegevens komen overeen met de resultaten van het project *“Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”*. Hieruit bleek dat ongeveer de helft van de 1991 mantelzorgers aangaven dat zij hun leidinggevende niet verteld hebben dat ze mantelzorgtaken hebben²⁶. De helft daarvan heeft er ook geen behoefte aan. Slechts een klein aandeel bespreekt het niet vanuit negatieve overwegingen: bijna 4 procent vindt het moeilijk om het bespreekbaar te maken en nog eens 4 procent van de mantelzorgers geeft aan dat leidinggevende er niet voor open staat. Ook het bespreken met collega's ligt niet altijd voor de hand: 33 procent van de ondervraagde mantelzorgers heeft collega's niet ingelicht over de zorgtaken. Ook nu is dit vooral omdat men er geen behoefte aan heeft (de helft hiervan) en is er bij een klein aandeel sprake van negatieve overwegingen: 6 procent vindt het moeilijk om het bespreekbaar te maken en bijna 2 procent geeft aan dat collega's hier niet voor open staan²⁷.

Binnen hetzelfde project is in 2012 een vervolgonderzoek uitgevoerd onder vier bedrijven die inmiddels de erkenning 'mantelzorg-vriendelijke organisatie' hadden ontvangen van de Stichting Werk & Mantelzorg. Uit deze nameting bleek dat in deze bedrijven mantelzorg inmiddels vaker besproken werd dan tijdens de waarneming ongeveer twee jaar eerder. Zo'n 62

²⁵ www.Cnvdienstenbond.nl

²⁶ Schakel, S. (2013). Van werkende mantelzorger naar mantelzorgende werknemer. De invloed van mantelzorg op stress gerelateerde gezondheidsklachten van werknemers. Masterthesis Sociologie, VU, Amsterdam.

²⁷ Berekening komt rechtstreeks uit het databestand

procent van de mantelzorgers gaf aan nu gesproken te hebben met een leidinggevende²⁸. Ook niet-mantelzorgers gaven in de vier bedrijven aan dat door het mantelzorgvriendelijke beleid de bekendheid en de bespreekbaarheid van het fenomeen waren verbeterd. Op basis van deze vervolgstudie kan men concluderen dat aandacht voor het thema “Werk en Mantelzorg” de bespreekbaarheid van mantelzorg in bedrijven inderdaad kan verbeteren.

In het kader van de *internationale “Workmonitor”* is een onderzoek uitgevoerd naar de intentie van werknemers om te participeren op de arbeidsmarkt. Uit dit onderzoek komt naar voren dat onvoldoende bespreekbaarheid van mantelzorg op het werk te maken heeft met spanningen tussen werkgever en werknemer. Volgens 32 procent van de mantelzorgers staat de werkgever het niet toe staat vrij op te nemen om voor een familielid te zorgen. Bijna vier op de tien werknemers (39 %) zegt zijn of haar baan op te willen zeggen als de werkgever deze ruimte niet biedt. Onder werknemers die zeggen dat hun werkgever geen vrij zou geven is dit aandeel zelfs nog hoger (50 %). Het lijkt hier echter vooral om percepties (veronderstellingen) te gaan, en niet om gerealiseerde werkelijkheid²⁹. Het is ook niet duidelijk of deze werknemers al werkelijk mantelzorgers zijn.

3.5 Conclusie vraag 2

- Afspraken met de leidinggevende over het gebruik van flexibele werktijden of/en werkplekken is het meest voorkomende strategie. Minder taken of verantwoordelijkheden uitvoeren of uitstellen van de taken zijn in mindere mate gebruikte strategieën om werk en zorg te kunnen combineren.
- Mantelzorgers maken vaker afspraken met een leidinggevende 1) in kortdurende zorgsituaties, wanneer ze intensieve zorg geven, voor een partner zorgen, of voor een persoon met ernstige beperkingen, 2) wanneer ze grote banen hebben.
- Ongeveer 13 tot 16 procent van de werkende mantelzorgers zou van verschillende werkaanpassingen gebruik willen maken, maar doet dat (nog) niet. Onbekendheid met beschikbare regelingen in het bedrijf kan hierbij een rol spelen. Ook de mate waarin mantelzorg bespreekbaarheid lijkt in het bedrijf, speelt hierbij een rol.
- Voor meerdere bedrijven en bij veel mantelzorgende werknemers is het bespreken van mantelzorgtaken nog niet vanzelfsprekend. Verschillende bronnen melden dat 30 tot 50 procent van de mantelzorgers hun collega's of leidinggevende niet hebben ingelicht over de mantelzorgtaken. Een deel hiervan (4 tot 8 %) doet dit niet vanwege mogelijke negatieve reacties. Anderen vinden het niet nodig om het te bespreken.

²⁸ Avenhuis, A. & Kruijswijk, W., 2013. Aandacht voor mantelzorgers werkt! Movisie, Onderzoeksrapport.

²⁹ “Workmonitor”, Nederlandse onderdeel “Randstad Werkmonitor Fit!”

- Het bespreekbaar maken van mantelzorg kost werkgevers weliswaar tijd, maar leidt veelal tot gebruik van strategieën die de werkgever niet zo veel kosten (flexibele werkplekken bijvoorbeeld). De resultaten suggereren dat slechts een klein deel van de werknemers ook daadwerkelijke behoefte heeft aan het bespreken van de zorgtaken met de werkgever. Het betreft hier vooral degenen met een intensieve zorgsituatie en/of grote baan. Voor deze groep mantelzorgers zijn de werkgeverskosten dan ook hoger te noemen; naast tijd voor bespreekbaar maken van het onderwerp, worden mogelijk taken aangepast en is het soms nodig om taken over te hevelen naar collega's.

Hoofdstuk 4. Ziekteverzuim, aanpassing van werktijden en ontslag

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal vraag 3 beantwoord worden:

In welke mate rapporteren werkende mantelzorgers ziekteverzuim, aanpassing van werktijden, en (vrijwillig) ontslag vanwege de combinatie van arbeid en mantelzorg?

Ziekteverzuim, aanpassing van werktijden en ontslag bij de werknemers suggereren niet alleen kosten voor de werknemers (i.v.m. vermindering van loon vanwege overstap naar deeltijd werken of stoppen met werken), maar ook enorme kosten voor de werkgevers. Zoals gerapporteerd in Amerikaans onderzoek, kost vermindering van productiviteit, door bijvoorbeeld ziekteverzuim, bedrijven veel geld. Het is ingeschat dat bedrijven tot \$33.6 miljard verliezen vanwege vermindering van productiviteit bij voltijd werkende mantelzorgers. De gemiddelde jaarlijkse kosten per voltijds mantelzorgende werknemer bedragen naar schatting dan \$2,110³⁰. In deze schattingen worden verschillende deel-kosten inbegrepen die te maken hebben met vervanging van werknemers (\$413), absenteïsme (\$441), onderbrekingen tijdens werk (\$394), crisis in zorg (onverwachtse zorg, \$238), tijd voor supervisie (\$113), of vermindering in uren (\$299) en onbetaald verlof (\$219).

Om inzicht te krijgen in welke mate werkende mantelzorgers zich ziek melden of absenteïsme rapporteren, minder gaan werken, vrijwillig ontslag nemen of dat van plan zijn omdat ze mantelzorg geven, raadplegen we zowel Nederlandse studies als internationale literatuur naar werk en zorg. Hieronder beschreven resultaten moeten geïnterpreteerd worden met inachtneming van het feit dat het moeilijk is om precies vast te stellen of men uitsluitend vanwege de combinatie van werk en mantelzorg ontslag neemt (wilt nemen) of minder gaat werken. Daarnaast is het belangrijk om te realiseren dat afhankelijk van de zorgsituatie en zorgrelatie (ouder, partner, kinderen), diverse andere factoren (zoals emotionele overwegingen) ook een rol kunnen spelen (bv. ernstige ziekte van een kind), waardoor het combineren van werk en zorg heel verschillend geprioriteerd kan worden.

In dit hoofdstuk zullen verschillende typen consequenties worden vastgesteld die gepaard gaan met de combinatie van werk en mantelzorg. Al ruim twee decennia geleden is, op basis van een Amerikaans kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder 55 Amerikaanse mantelzorgers, gerapporteerd dat de meerderheid van de mantelzorgers (84%) ten minste een van de

³⁰ MetLife Caregiving Study: Productivity Losses to U.S. Business. (2006).
<http://www.caregiving.org/data/Caregiver%20Cost%20Study.pdf>

genoemde acties ondernam: ziekmelding, absenteïsme, vermindering van werkuren of overstappen van voltijdswerken naar deeltijdswerken, stoppen met werken of vervroegd met pensioen gaan³¹. Hieronder worden diverse studies gepresenteerd die deze werkgerelateerde consequenties van de combinatie van werk en mantelzorg beschrijven. Een aantal bronnen vermelden ook de achtergrond van deze consequenties: welke mantelzorgers een grotere kans oplopen om zich ziek te melden of minder te gaan werken. Vanuit de literatuur onderscheiden we twee groepen consequenties: a) vermindering van productiviteit, ziekmelding en absenteïsme bij de werkende mantelzorgers; b) vermindering van het aantal uren werk, overstap naar deeltijds werken, stoppen met werken en vervroegd met pensioen gaan.

4.2 Productiviteit, ziekmelding en absenteïsme

Het verrichten van betaald werk kan voor mantelzorgers heel belangrijk zijn: het is een bron van inkomsten, en daarnaast biedt het werk mogelijkheden voor persoonlijke groei, afleiding van problemen en sociale contacten. Dit kan helpen om de zorg leefbaar te houden. Maar werk combineren met zorg kan ook als heel zwaar worden ervaren. Meerdere studies hebben onderzocht of de eigen fysieke en psychische gezondheid onder de combinatie van werk en mantelzorg kan lijden, waardoor werkende mantelzorgers niet meer goed en productief kunnen werken. Vaak melden mantelzorgers zich ziek, maar ze kunnen ook meerdere uren afwezig zijn op het werk, bijvoorbeeld later komen, eerder weggaan zonder verlof op te nemen, hetgeen als absenteïsme aangeduid wordt.

Verschillende bronnen rapporteren ziekmelding bij mantelzorgers. Een Nederlands onderzoek naar werkende mantelzorgers³² (n=1337) rapporteert dat 5 procent van de mantelzorgers zich ziek heeft gemeld om mantelzorg te kunnen geven. Het zijn voornamelijk diegenen met een matige of slechte fysieke gezondheid. Ook werkende mantelzorgers met “psychische problemen als somberheid of eenzaamheid, of waarvan de gezondheid is achteruit gegaan vanwege het helpen” (p. 77), melden zich vaker dan gemiddeld ziek.

Vergelijkbare resultaten zijn ook in een ander Europees onderzoek vermeld. Van 545 onderzochte Noorse mantelzorgers van COPD patiënten³³, had 43 procent een betaalde baan en de meeste werknemers werkten voltijds. Zo’n 5 procent van de werkende mantelzorgers had zich ziek gemeld in de afgelopen twaalf maanden vanwege informele zorg. Afhankelijk van de ernst van de zorgsituatie kan het ziekteverzuim echter nog veel hoger oplopen. Zo liet een

³¹ MetLife. (1999). The MetLife juggling act study: Balancing caregiving with work and the costs involved. <http://www.caregiving.org/data/jugglingstudy.pdf>

³² Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), *Mantelzorg* (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

³³ Gautun, H., Werner, A., & Lura, H. (2012). Care challenges for informal caregivers of chronically ill lung patients: Results from a questionnaire survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40, 18-24.

Zweeds longitudinaal onderzoek naar de werksituatie van ouders met kinderen, bij wie kanker was gediagnosticeerd, zien dat in het begin van de behandelperiode steeds meer ouders zich ziek hadden gemeld. Ook sekse speelt daarbij een rol: vrouwen meldden zich vaker ziek dan mannen. Bij het tweede meetmoment (in totaal waren er zes) betrof het 80 procent van de moeders en ruim 50 procent van de vaders. Bij het vierde meetmoment was de ziekmelding gedaald (bijna 60 % bij de moeders en bijna 30% bij de vaders). Hoe intensiever de behandeling van het kind was, hoe meer ziekteverzuim op latere meetmomenten werd gerapporteerd³⁴.

Volgens Amerikaans onderzoek³⁵ meldt ruim een derde (35%) van de werkende mantelzorgers zich langer dan een week per jaar ziek op het werk vanwege eigen gezondheidsproblemen of vanwege de ziekte van een naaste³⁶. Dit betreft het dubbele van de ziekmeldingen onder niet mantelzorgers (18%)³⁷. Werkende mantelzorgers rapporteren zelf ook grotere gezondheidsrisico's dan werkende niet-mantelzorgers. Het gaat daarbij om risico op een slechte subjectieve gezondheid, psychologische problemen (slecht slapen of somberheid), en een ongezonde leefstijl (roken, minder fysieke activiteiten, minder vaak gordels gebruiken)³⁸. Ook dergelijke gezondheidsproblemen kunnen tot een verminderde productiviteit of ziekteverzuim op het werk leiden.

Er is ook sprake van absenteïsme bij mantelzorgers. Burton et al. (2004) melden dat bijna 11 procent van de respondenten (n=1761) die in de afgelopen twaalf maanden twee weken mantelzorg hadden gegeven gemiddeld 7.7 uur absent waren van hun werk. Overall nam 52 procent van de mantelzorgers vier of minder vrije uren in die twee weken op, en had 20 procent ongeveer 8 werkuren gebruikt om in die twee weken zorg te geven, aldus Burton et al. (2004). Ook een studie onder 122 moeders³⁹ van zieke kinderen, rapporteert dat 30 procent werkuren had gemist vanwege medisch gerelateerde afspraken. Net zoals bij ziekmelding, speelde de ernst van de zorgsituatie een belangrijke rol: hoe ernstiger de gezondheidsproblemen van de zieke, hoe meer absenteïsme.

³⁴ Hoven, E., Von Essen, L., & Norberg, A. L. (2013). A longitudinal assessment of work situation, sick leave, and household income of mothers and fathers of children with cancer in Sweden. *Acta Oncologica*, 52, 1076–1085.

³⁵ Bij het interpreteren van Amerikaanse studies moet er echter rekening gehouden worden dat in VS betaalde verlofmogelijkheden zeer beperkt zijn. Daarom zouden deze cijfers van ziekmelding ook mogelijk hoger uitvallen dan voor mantelzorgers binnen Europese bedrijven.

³⁶ Het is niet bekend in welke mate het om werkelijk eigen gezondheidsproblemen gaat.

³⁷ Ho, A., Collins, S. R., Davis, K., & Doty, M. M. (2005). A Look at working-age caregivers' roles, health concerns, and need for support. Issue Brief, www.cmwf.org.

³⁸ Burton, W. N., Chen, C., Conti, D. J., Pransky, G., Edington, D. W. (2004). Caregiving for ill dependents and its association with employee health risks and productivity. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 46, 1048 – 1056.

³⁹ Warfield, M. E. (2001). Employment, parenting, and well-being among mothers of children with disabilities. *Mental retardation*, 39, 297-309.

4.3 Vermindering van werkuren, overstappen naar deeltijdswerken, stoppen met werken

Onderzoek suggereert dat veel mantelzorgers die zorg en werk niet makkelijk kunnen combineren, de behoefte voelen om minder te gaan werken. Zoals gerapporteerd door Plaisier et al.⁴⁰ (2014), heeft bijna de helft (42%) van de 1991 mantelzorgers de behoefte om het werk aan te passen. De meesten noemden hierbij het aanvragen van andere werktijden (n = 304) of het structureel minder uren gaan werken (n = 333). In mindere mate noemde men stoppen met werken (n=54) of een andere baan zoeken (n=65). De zorgsituatie was hierbij van groot belang. De wens het werk aan te passen speelde vooral bij werknemers die voor partners zorgden, veel mantelzorgtaken hadden en veel werkonderbrekingen hadden. Maar ook werkkenmerken bleken van belang: deze intentie kwam vaker voor bij mantelzorgers met grote banen en die geen leidinggevende positie hadden. Bij de nameting in 2012 had 23% van de mantelzorgers (n = 229) een intentie in verandering op het werk gerapporteerd⁴¹. Hogere intentie voor verandering kwam vaker voor bij jongere mannen met veel stress en in zorgsituaties die veel werkonderbrekingen met zich meebrachten.

Meerdere internationale studies hebben echter aangetoond dat mantelzorgers niet alleen de intentie voor verandering rapporteren, maar werkelijk minder gaan werken of helemaal met werk stoppen. Een van de consequenties is dan ook (tijdelijk) minder uren te gaan werken. Het is echter niet in iedere studie duidelijk of minder uren te gaan werken om deze specifieke reden wordt ingezet. Mogelijk zouden mantelzorgers anders ook in deeltijd zijn gaan werken. De percentages aangegeven in verschillende studies kunnen daarom uiteen lopen.

Zo lieten Keuzenkamp en Dijkgraaf (2009)⁴² zien dat 7 procent van de mantelzorgers in Nederland die in de afgelopen 12 maanden zorg heeft verleend, ook in het afgelopen jaar de arbeidsduur heeft aangepast. De redenen daarvoor waren sterk met de zorgsituatie verbonden en betroffen: uitbreiding van zorgtaken, zorgen voor partner of kind, verlenen van intensieve hulp, langer dan 3 maanden zorgen. Persoonskenmerken bleken er niet toe doen. Ook in een Noors onderzoek naar mantelzorgers van COPD patiënten⁴³ is aangetoond dat 8 procent in deeltijd werkt vanwege de zorgtaken, terwijl 4 procent met werk is gestopt.

⁴⁰ Plaisier, I., Broese van Groenou, M., & Keuzenkamp, S. (2014). Combining work and informal care: The importance of caring organisations. *Human Resource Management Journal*.

⁴¹ Tolkacheva, N., Plaisier, I., Keuzenkamp, S., & Broese van Groenou, M., Caregiving employees and caregiver friendly policies: Stress and individual adjustments to work (manuscript).

⁴² Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), *Mantelzorg* (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

⁴³ Gautun, H., Werner, A., & Lura, H. (2012). Care challenges for informal caregivers of chronically ill lung patients: Results from a questionnaire survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40, 18-24.

In het project 'Gezond blijven werken, ook met mantelzorg' gebruikt 10 procent van de werkende mantelzorgers de regeling " tijdelijk minder uren werken". Dit cijfer lijkt meer overeen te komen met het zorg gerelateerde deeltijdwerken beschreven door Keuzenkamp en Dijkgraaf (2009). Daarnaast zou 36 procent deze regeling willen gebruiken. Ook in het Zweedse zijn ouders van zieke kinderen (tijdelijk) minder gaan werken of stopten (even) helemaal met hun werk. Van de ouders die op het eerste meetmoment hadden gewerkt, was op het tweede meetmoment 83 procent van de moeders en 60 procent van de vaders (tijdelijk) gestopt met werken of naar minder uren werken overgegaan. Dus sekse speelt ook hierbij een rol.

Buiten Europa is ook uitgebreid aangetoond dat mantelzorgers werkuren verminderen of stoppen met werken. De National Alliance for Caregiving in Verenigde Staten heeft gemeld dat 12 procent van de mantelzorgers in 2009 (n=1033) minder uren gaat werken en dat 9 procent stopt met werken⁴⁴. Dat speelde vooral bij vrouwen, mantelzorgers die meer dan 21 uur per week zorg hadden gegeven, samenwoonden met een zorgontvanger, hoge zorgbelasting hadden gerapporteerd en de belangrijkste zorgverlener waren.

Carr en Kail (2012) hebben onderzoek uitgevoerd naar Amerikaanse werknemers die tussen 1998 en 2008 een transitie hebben doorgemaakt van voltijdwerken naar a) deeltijdwerken en b) stoppen met werken. Er werd gekeken of de werknemers die mantelzorg taken hadden gestart een grotere kans hadden om helemaal met werken te stoppen dan van voltijds naar deeltijds werken over te stappen. Uit de resultaten bleek dat in vergelijking met werknemers die geen mantelzorg taken waren gestart, werknemers met mantelzorgtaken (zorg voor partner of ouder) een kleinere kans hadden om transitie naar deeltijdwerken door te maken. Hoger opgeleide vrouwen met betere subjectieve gezondheid hadden een grotere kans om deeltijds te blijven werken dan mannen. Werknemers die met mantelzorg taken voor de partner waren begonnen, hadden de kleinste kans om deeltijds te blijven werken en hadden de grootste kans om te stoppen met werken. Daarmee werd geconcludeerd dat nieuwe mantelzorgtaken een obstakel kunnen zijn om te blijven werken als er al eerder een transitie van voltijdwerken naar deeltijdwerken heeft plaatsgevonden⁴⁵.

De NAC and de AARP (2009) lieten zien dat opleiding en sekse een belangrijke rol spelen. Laag opgeleiden hadden een hogere kans om naar deeltijdwerken over te stappen. Vrouwen bleken vaker negatieve werk consequenties te ervaren in vergelijking met mannen: vermindering van uren was bij 16 procent van de vrouwen geconstateerd (vs. 6% bij mannen). 12 procent van de vrouwen stopte met werken (in vergelijking met 3 procent bij mannen). Recentere Amerikaanse

⁴⁴ NAC and AARP. Caregiving in the U.S. 2009.

⁴⁵ Carr, D. C., & Kail, B. L. (2012). The influence of unpaid work on the transition out of full-time paid work. *The Gerontologist*, 53, 92–101.

gegevens vertonen vergelijkbare resultaten betreffende de rol van sekse⁴⁶: vrouwen stappen vaker dan mannen over van voltijds naar deeltijd werken (23,3 % vs. 7,2 %); ook stoppen vrouwen vaker met werken of gaan vervroegd met pensioen dan mannen (22,8 % vs. 2,5 %).

Dat sekse een belangrijke rol bij werkaanpassingen speelt is niet consequent door alle onderzoekers bevestigd. Amerikaans longitudinaal onderzoek⁴⁷ liet zien dat arbeidsuren zowel bij mannen als bij vrouwen verminderen wanneer mantelzorg aan ouders wordt gegeven. Naar schatting leidde het geven van ten minste 100 uur hulp aan ouders per jaar⁴⁸, voor zowel basis activiteiten, bv. eten, aankleden of wassen, als hulp bij boodschappen, bij vrouwen tot een vermindering van 459 arbeidsuren per jaar. Deze schatting was identiek voor mannen, ook bij hen leidde ten minste 100 uren zorg per jaar tot een vermindering van 462 uren arbeid per jaar. Opmerkelijk is dus dat er veel meer werkuren werden ingeleverd dan dat er zorg werd gegeven. Een mogelijke oorzaak, hoewel niet vermeld door de onderzoekers, is dat men structureel minder uren per week gaat werken, terwijl niet elke week zorg wordt verleend.

4.4 Conclusie vraag 3

- Het combineren van werk en mantelzorg leidt tot kosten voor de werkgevers ten gevolge van ziekteverzuim, afwezigheid op het werk en aanpassen van de werktijden.
 - Er is sprake van twee keer zo vaak ziekteverzuim bij werkende mantelzorgers in vergeleken met niet-mantelzorgers, en een steeds groter ziekteverzuim in de loop van de mantelzorgperiode, vooral in het geval van ernstige ziektes bij de zorgbehoevende.
 - Mantelzorgers rapporteren vaker afwezigheid op het werk i.v.m. mantelzorgtaken (absenteïsme) dan niet-mantelzorgende werknemers.
 - Er is in beperkte mate sprake van overstappen naar deeltijdswerken of stoppen met werken bij mantelzorgers.
- Een zware zorgsituatie is de voornaamste reden voor ziekmeldingen, absenteïsme, deeltijdswerken en stoppen met werken. Daarnaast speelt een slechte gezondheid een rol.
- Enkele studies melden dat vrouwen en lager opgeleiden vaker dan mannen en hoger opgeleiden minder gaan werken of stoppen met werken i.v.m. mantelzorgtaken, maar deze bevindingen komen niet consistent in studies terug.
- Ook kan het zijn dat er andere redenen (naast mantelzorg) zijn om deeltijds te werken of stoppen met werken, of voor ziekteverzuim of absenteïsme.
- Meer longitudinaal onderzoek is nodig om causaliteit in deze aan te tonen.

⁴⁶ Lahaie, C., Earle, A., & Heymann, J. (2013). An uneven burden: Social disparities in adult caregiving responsibilities, working conditions, and caregiver outcomes. *Research on Aging*, 35, 243–274.

⁴⁷ Johnson, R. W., & Lo Sasso, A. T. (2000). The Trade-Off between Hours of Paid Employment and Time Assistance to Elderly Parents at Midlife. The Urban Institute. Afkomstig van <http://www.urban.org/>.

⁴⁸ Tenminste 2 uur zorg per week

Hoofdstuk 5. Gebruik van bedrijfsvoorzieningen en risico op ziekte en uitval

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal vraag 4 beantwoord worden:

In hoeverre bestaat er (op termijn) een relatie tussen het gebruik van verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen, en (verminderde) risico op ziekte en uitval onder werkende mantelzorgers?

Met deze vraag beogen we meer inzicht te krijgen in hoeverre gebruik van verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen ook voordelen (baten) bieden voor mantelzorgvriendelijke bedrijven. Hiertoe is vooral de internationale literatuur bestudeerd. Op basis van het beschikbare Nederlands onderzoek kan deze vraag niet beantwoord worden. Er is gezocht naar studies die verlofregelingen en bedrijfsvoorzieningen relateren aan minder ziekteverzuim en (tijdelijk) uitval van werkende mantelzorgers. Deze studies zijn echter ook in andere landen beperkt beschikbaar. Amerikaanse bronnen refereren aan de in 2002 ingevoerde mogelijkheden voor betaald verlof (Family Paid Leave (FPL), betaald verlof voor in totaal zes weken per jaar). Sommige studies relateren deze FPL aan de mate van baanverloop binnen bedrijven vanwege de hoge bedrijfskosten die hierbij spelen. In vele studies gaat het daarbij om werktevredenheid of een goede balans tussen werk en privé, welke niet altijd gerelateerd zijn aan de combinatie van werk en mantelzorg. Andere studies suggereren dat de aanwezigheid van diverse voorzieningen het voor een mantelzorger makkelijker maakt om werk en zorg te combineren. Het is echter niet systematisch wetenschappelijk aangetoond. Bovendien, zijn de gevonden studies vaak cross-sectioneel qua design. Dat betekent dat het moeilijk is om de oorzaak en het gevolg vast te stellen en dat we alleen in termen van samenhangen kunnen denken. Bij de bespreking van de bevindingen maken we in dit hoofdstuk een onderscheid tussen studies die 1) associaties rapporteren tussen gebruik van bedrijfsvoorzieningen en verminderde uitval bij de mantelzorgers, en de studies die 2) bedrijfsvoorzieningen relateren aan een risico's op uitval bij mantelzorgers (zoals intenties om werk te verlaten).

5.2 Bedrijfsregelingen en verminderde uitval bij mantelzorgers

Er is een beperkt aantal studies die de associatie van verlofregelingen en andere bedrijfsvoorzieningen met verminderde (ziek)uitval bij mantelzorgers beschrijven. Zo laat een Amerikaans longitudinaal onderzoek⁴⁹ zien dat vrouwen die toegang (dus niet gebruik) tot

⁴⁹ Pavalko, E. K., & Henderson, K. A., 2006. Combining care work and paid work: Do workplace policies make a difference? *Research on Aging*, 3, 359–374.

flexibele werktijden rapporteerde, 50% meer kans hadden om twee jaar later nog steeds aan het werk te zijn. Dat is in vergelijking met vrouwen die geen toegang tot flexibele werktijden hadden. Vrouwen die toegang tot ten minste zes dagen betaald zorgverlof hadden, hadden ook een grotere kans om te blijven werken. Dat komt overeen met een kleinschalig Amerikaans onderzoek naar de werknemers, dat heeft aangetoond dat toegang tot flexibel ziekteverlof is gerelateerd aan vermindering in personeel verloop, maar alleen wanneer het bedrijf deze voorziening al ten minste vijf jaar biedt⁵⁰. In het onderzoek naar Europese landen hebben Zuba en Schneider (2013) gerapporteerd dat flexibele regelingen absenteïsme konden verminderen. Mantelzorgers hadden in deze studie een 19 procent grotere kans op familie- of gezondheidsgerelateerde afwezigheid op het werk. Het gebruik van flexibele werktijden door de mantelzorgers hing samen met een lagere afwezigheidskans⁵¹.

Organisaties en HR managers zijn van mening dat een mantelzorgvriendelijke aanpak blijkt te helpen. Deze bevinding is vooral opgetekend in kwalitatieve studies. Zo bleek vanuit het onderzoek naar HR medewerkers in de Verenigde Staten, die hun visie op ouderenzorg programma's rapporteerden, dat de meeste respondenten hebben aangegeven dat ouderenzorg programma's, gericht op mantelzorgers, helpen om absenteïsme te bestrijden, stress van de werknemers te verminderen en productiviteit te verhogen⁵². Ook kwalitatieve interviews bij de HR medewerkers van Detailhandel bedrijf Marks & Spencer⁵³ wijzen uit dat het bedrijf verschillende bedrijfsvoorzieningen kent om mantelzorgers te helpen, o.a. terugkeer, re-integratie regeling (retention strategy). Marks & Spencer rapporteert ook het laagste verloop percentage bij de werknemers in de UK detailhandel, 44 procent van de werknemers werken bij dit bedrijf langer dan vijf jaar en 26 procent langer dan tien. Een onderzoek bij Centrica, Britse gas sector bedrijf, liet ook zien dat het gebruik van diverse soorten verlofregelingen en voorzieningen leidden tot een verbeterde werk-familie balans bij 38 procent van de werknemers, terwijl 55 procent van de werknemers rapporteerden dat de productiviteit verhoogd was.

5.3 Bedrijfsregelingen en risico's op stoppen met werken bij werknemers

Enkele studies hebben de samenhang tussen verlofvoorzieningen en andere bedrijfsregelingen en de intenties om werk te veranderen of te verlaten onderzocht. Dat hoeven nog geen feitelijke

⁵⁰ Baughman, R., DiNardi, D., & Holtz-Eakin, D. (2003). Productivity and wage effects of "family-friendly" fringe benefits. *International Journal of Manpower*, 24, 247 – 259.

⁵¹ Zuba, M. & Schneider, U. (2013). What helps working informal caregivers? The role of workplace characteristics in balancing work and adult-care responsibilities. *Journal of Family and Economic Issues*, 34, 460–469.

⁵² Dembe, A. E., Dugan, E., Mutschler, P., & Piktialis, D. (2008). Employer perceptions of elder care assistance programs. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 23, 359-379.

⁵³ Hamblin, K., & Hoff, A. (2012). Interviews with working carers: Summary report. University of Oxford: Carers@work.

acties zijn die door de werknemers ondernomen zijn. Het is echter aannemelijk, dat wanneer werknemers deze behoefte uitspreken, het gevolgen kan hebben tot werkelijke uitval of vertrek.

Zoals in hoofdstuk 4 al vermeld is, is binnen het project *“Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”* gerapporteerd dat bijna de helft van de 1991 mantelzorgers in 2010 behoefte heeft om werk aan te passen, in het bijzonder: andere werktijden aanvragen, stoppen met werken, andere baan zoeken of minder uren werken⁵⁴. Het onderzoek liet ook zien dat mantelzorgers die ondersteuning rondom mantelzorg vanuit organisatie en collega's ervaren minder vaak behoefte hebben om van baan te veranderen. Deze resultaten komen overeen met een Amerikaans onderzoek dat liet zien dat meer ondersteuning van de leidinggevende tot een kleinere kans leidt dat een werkende mantelzorger de intentie heeft om naar een andere werkgever over te stappen⁵⁵. Beide bevindingen dragen bij aan het idee dat bespreekbaarheid van de mantelzorg een belangrijk rol kan hebben bij het terugdringen van personeelsverloop.

Een andere belangrijke determinant van verminderde intentie om het werk te verlaten of te veranderen is flexibel werken. Zo is er een onderzoek uitgevoerd bij vier bedrijven naar 572 werkende mantelzorgers in de VS⁵⁶. De studie heeft een indirect verband getoond tussen perceptie van flexibiliteit⁵⁷ op het werk en intenties om werk te veranderen/verlaten in het loop van het jaar. Perceptie van flexibiliteit op het werk was geassocieerd met lagere niveaus van ervaren stress door mantelzorgers. Ervaren stress hangt weer samen met een lagere kans op intenties om werk te veranderen. De conclusie is dat er een indirect negatief verband bestaat tussen flexibiliteit van het werk en het willen stoppen met werken bij mantelzorgers. Relatie tussen flexibele werktijden en verminderde intentie voor personeel verloop waren tevens door Behson et al. (2005) gerapporteerd. Ook een Oostenrijks onderzoek heeft vergelijkbare resultaten gemeld. Flexibele werktijden waren geassocieerd met een kleinere kans om werk te verlaten bij mantelzorgende vrouwen⁵⁸. In het onderzoek bij vier Nederlandse bedrijven met mantelzorgvriendelijke beleid, uitgevoerd binnen *het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”* hebben Tolkacheva et al. echter geen bewijs gevonden dat werknemers die flexibele werkregelingen gebruiken geen behoefte hebben om van werk te veranderen⁵⁹. Volgens deze studie bieden flexibele werkregelingen dan ook niet altijd (voldoende) soelaas om de combinatie

⁵⁴ Plaisier, I., Broese van Groenou, M., & Keuzenkamp, S. (2014). Combining work and informal care: The importance of caring organisations. *Human Resource Management Journal*.

⁵⁵ Behson, S. J. (2005). The relative contribution of formal and informal organizational work-family support. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 487-500.

⁵⁶ Barnett, R. C., Gareis, K. C., Gordon, J. R., & Brennan, R. T. (2009). Usable flexibility, employees' concerns about elders, gender, and job withdrawal. *The Psychologist-Manager Journal*, 12, 50-71.

⁵⁷ perceptie van flexibiliteit in deze studie is gerelateerd aan het idee, dat het niet voldoende is om flexibiliteit regelingen formeel te introduceren, maar dat werknemers moeten er ook op de hoogte van zijn en kunnen gebruiken

⁵⁸ Schneider, U., Trukeschitz, B., Muhlmann, R., & Ponocny, I. (2013). “Do I stay or do I go?”—Job change and labor market exit intentions of employees providing informal care to older adults. *Health Economics*, 22, 1230-1249.

⁵⁹ Tolkacheva, N., Plaisier, I., Keuzenkamp, S., & Broese van Groenou, M., Caregiving employees and caregiver friendly policies: Stress and individual adjustments to work (manuscript).

van werk en mantelzorg te vergemakkelijken. Mantelzorgers, die flexibel werken hebben alsnog behoefte aan verdere werkaanpassingen of te stoppen met werken.

5.4 Conclusie vraag 4

- Deze samenhang is slechts in zeer weinig studies onderzocht, en vaak ontbreekt daarbij het vereiste longitudinale design om deze vraag goed te kunnen beantwoorden. Pavalko & Henderson (2006) laten zien dat vrouwen die hun werk flexibel kunnen inrichten, 50% meer kans hebben om twee jaar later nog steeds aan het werk te zijn.
- Kwalitatieve studies wijzen uit dat, vanuit de perceptie van werknemers, ondersteuning van de organisatie zeer wenselijk is om werk en mantelzorg goed te kunnen combineren.
- In enkele studies is empirisch bewijs dat gebruik van verlof mogelijkheden en flexibel werken absentisme bij mantelzorgers vermindert.
- Uit een cross-sectionele Nederlandse studie en een Amerikaanse studie blijkt dat ondersteuning vanuit organisatie, leidinggevende en collegae positief samenhangen met een verminderde intentie om met werk te stoppen. Daarnaast speelt toegang tot flexibele regelingen ook een rol.
- De beschikbare studies wekken de suggestie dat investeren in verlofregelingen en bedrijfsvoorzieningen leiden tot positieve uitkomsten inzake de arbeidsproductiviteit en -participatie van mantelzorgende werknemers.

Hoofdstuk 6. Algemene conclusie en aanbevelingen

6.1 Conclusies literatuuronderzoek

De voorziene nieuwe wetgeving rondom de uitbreiding van zorgverlof voor werkende mantelzorgers vraagt om meer aandacht voor hoe werkgevers omgaan met mantelzorgende werknemers. Aangezien er hogere kosten voor de werkgever mee verbonden zijn, zou de eventuele weerstand van de werkgevers voor deze wet begrijpelijk zijn. Aan de andere kant is het mogelijk dat juist door meer wettelijke mogelijkheden te creëren om werk en zorg te kunnen combineren, mantelzorgers op minder stressvolle wijze beide taken zouden kunnen uitvoeren. Dit zou ook mogelijk de baten voor de werkgevers kunnen verhogen, zoals minder ziekmeldingen, minder productiviteit verlies, minder personeelsverloop, minder werkuitval of minder absentisme. In alle gevallen geldt dat aandacht voor mantelzorgende werknemers kosten met zich mee brengt voor de werkgever. Met twee nuances: 1) hoge kosten worden voor slechts een kleine groep mantelzorgers gemaakt, en 2) investeren in mantelzorgers loont.

Hoge kosten voor een kleine groep

Veel van de werkende mantelzorgers treffen hun eigen regelingen, waar de werkgever relatief weinig kosten aan heeft. De inzet van flexibele werktijden en -locatie, ADV en vakantiedagen zijn de meest gebruikte strategieën, maar deze brengen in principe geringe kosten voor een werkgever met zich mee. Al dient hierbij opgemerkt te worden dat het inzetten van vakantiedagen voor inspannende mantelzorg in plaats van voor de eigen ontspanning, op de lange duur ook tot ziekteverzuim en daarmee werkgeverskosten kunnen leiden.

Hoewel slechts een klein deel van de werkende mantelzorgers gebruik maakt van betaalde verlofregelingen (9% aldus de EBB), is er discussie of de uitbreiding van de wetswijziging zal leiden tot hogere bedrijfskosten. Langdurend verlof hoeft niet doorbetaald te worden, maar bij kortdurend verlof geldt dat 70% van het loon wordt doorbetaald, afhankelijk van de afspraken in de cao. In beide gevallen maken bedrijven mogelijk nog extra kosten om vervanging voor het werk te regelen. Nu geldt de verlofregeling volgens de wet alleen voor de familie in de eerste graad en, zoals in dit onderzoek aangetoond, vooral voor inwonenden, dus partner en kind. Het lijkt daarmee niet aannemelijk dat wanneer het om overige zorgbehoevenden zal gaan (o.a. familie in de tweede graad), betaalde verlof mogelijkheden opeens in veel grotere mate ingezet zullen worden. Gebruik van betaalde zorgverlof lijkt voorlopig voor een relatief beperkte groep van de mantelzorgers te blijven gelden.

Mantelzorgers, waarbij maatwerk (zoals flexibele werktijden, etc.) niet tot nauwelijks mogelijk is, zijn ook kostbaar voor de werkgever omdat ze minder productief zijn en zich vaker ziek

melden dan niet mantelzorgende collega's. Bij verslechtering van de zorgsituatie kunnen ze zich ook steeds vaker ziek melden of missen ze vaker werkuren o.a. vanwege medisch gerelateerde afspraken. Een klein aantal mantelzorgers stapt over naar deeltijdswerken of stopt soms geheel met werken, hetgeen leidt tot hogere bedrijfskosten i.v.m. personeelsverloop. Ook deze problemen spelen voornamelijk bij mantelzorgers met een intensieve zorgsituatie, waarbij de zorgtaken niet goed met andere mensen (kunnen) worden gedeeld en vooral als die zorgsituatie lange tijd voortduurt. Wederom geldt een relatief kleine groep van mantelzorgers die extra aandacht van de werkgever behoeven om deze negatieve uitkomsten te vermijden.

Investeren loont!?

Investeren in een mantelzorgvriendelijk beleid gaan dan wel gepaard met kosten in termen van tijd en geld voor de werkgever, maar de literatuur suggereert dat deze mogelijk ook leiden tot baten. Internationaal onderzoek wijst op positieve effecten van het hebben van toegang tot flexibel werken en betaald verlof. Cross-sectioneel onderzoek wijst uit dat gebruik van flexibel werken en ervaren steun van collega's en de organisatie bijdraagt tot een betere gezondheid en een lagere intentie te stoppen met werken. Op basis van kleinschalig kwalitatief onderzoek kan geconcludeerd worden dat investeren in individueel maatwerk voor werknemers en in trainingen voor leidinggevenden, kan bijdragen tot meer tevredenheid onder de mantelzorgende werknemers. Deze individuele aandacht zou ook het gebruik van verlofmogelijkheden kunnen vergroten, zeker waar deze gepaard gaat met het (tijdelijk) aanpassen van de werksituatie. Investeren in het sociale klimaat op de werkvloer waardoor werknemers meer bereid zijn elkaar bij te staan bij zorgtaken in de privésfeer, zou ook de opname van zorgverlof kunnen vergroten. De reden om geen verlof op te nemen is vaak werk gerelateerd en men vindt het lastig daarmee collega's lastig te vallen, al is dat hun eigen perceptie die niet helemaal realistisch zou hoeven zijn. Hiermee gaan de kosten voor werkgevers omhoog, maar het is mogelijk dat dit opweegt tegen de baten; een werknemer die minder ziekteverzuim, verlof en absentie rapporteert en daarmee (langer) behouden blijft voor het arbeidsproces.

6.2 Beperkingen van het literatuuronderzoek

Er zijn enkele beperkingen bij dit onderzoek te benoemen, die de resultaten van het literatuuronderzoek beïnvloeden. Ten eerste zijn de cijfers afkomstig van verschillende studies en daarmee soms moeilijk vergelijkbaar. Hoewel de studies naar verlofgebruik binnen de Nederlandse context uitgevoerd zijn (en dus dezelfde wettelijke regelingen hanteren), zijn resultaten moeilijk vergelijkbaar door gebruik van verschillende steekproeven en design. Aangezien de studies uitgevoerd door het SCP op de EBB gebaseerd zijn, lijkt het ons de meest

representatieve steekproef bij de mantelzorgers. Andere studies (zoals het project *“Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”*) geven vaak een goede inhoudelijke aanvulling op het onderwerp. Studies die in andere landen uitgevoerd zijn (hoofdstukken 4 & 5) verschillen in de context van het onderzoek. In de VS is sprake van een zeer beperkt aantal verlofmogelijkheden. Daardoor is een drempel om het werk te verlaten mogelijk iets lager dan in Europese landen. Ook kan dat het hoge ziekteverzuim in de VS door mantelzorgers deels verklaren.

Ten tweede blijkt de zorgsituatie een belangrijk aspect voor de onderzochte uitkomsten in deze literatuurstudie. De gerapporteerde studies zijn ook lastig te vergelijken omdat ze verschillende informatie leveren over de zorgcontext van de mantelzorgers. De situatie van ouders van ernstig zieke kinderen is moeilijk vergelijkbaar met de diverse situaties van mantelzorgers in bevolkingsstudies zoals de EBB. Studies naar bijzondere doelgroepen zijn dan wel niet representatief, maar geven wel aan hoe ingrijpend het combineren van zorg en werk kan zijn, en waarom de meeste ouders (tijdelijk) stoppen met werken⁶⁰.

Ten derde hebben veel studies een cross-sectioneel design. In dergelijke onderzoeken kan alleen de associatie worden vastgesteld en kunnen geen conclusies getrokken worden over oorzaak en gevolg. Zo is bijvoorbeeld niet altijd duidelijk of overgang naar deeltijd werken ingezet is vanwege mantelzorgtaken of dat er andere oorzaken aan ten grondslag liggen. Hier zou ook een omgekeerd effect kunnen plaatsvinden: kan de werknemer mantelzorgtaken verrichten omdat hij of zij in deeltijd werkt. Op deze vragen kan slechts een langlopende studie met meer dan twee meetmomenten een uitkomst bieden.

6.3 Aanbevelingen toekomstig onderzoek

Om kosten en baten van verlofgebruik en andere bedrijfsvoorzieningen voor werkgevers en werknemers te onderzoeken, is er nader onderzoek nodig. In deze literatuurstudie is vooral aandacht gegeven aan de impact van verlof en bedrijfsvoorzieningen op werkgerelateerde uitkomsten. Op drie aspecten dienen de bevindingen uit de studie te worden onderbouwd. Ten eerste is het nodig om longitudinaal onderzoek te doen bij een representatieve steekproef onder werknemers van verschillende werkgevers, zodat duidelijker kan worden aangegeven in hoeverre gebruik van verlof en regelingen daadwerkelijk leidt tot behoud van arbeidsproductiviteit. Ten tweede is het nodig om de impact van het gebruik van verlof en regelingen te vergelijken met de impact van andere belangrijke determinanten van arbeidsproductiviteit, zoals kenmerken van het individu (sekse, gezondheid, persoonlijkheid, opleidingsniveau), de functie (soort werk, functieniveau, tijdelijk/vast contract), de zorgsituatie

⁶⁰ Hoven, E., Von Essen, L., & Norberg, A. L. (2013). A longitudinal assessment of work situation, sick leave, and household income of mothers and fathers of children with cancer in Sweden. *Acta Oncologica*, 52, 1076–1085.

(relatietype, intensiteit, duur) en van de organisatie (sector, omvang en type bedrijf). Ten derde is voorstelbaar dat er specifieke omstandigheden zijn waaronder het gebruik van verlof en regelingen meer of minder impact op arbeidsproductiviteit heeft. Denk bijvoorbeeld aan de inzet van flexibele werktijden in een kortdurende zorgsituatie in vergelijking met een langdurende zorgsituatie, of het gebruik van langdurig verlof voor de zorg voor een zieke partner in vergelijking met de zorg voor ouders. Hiermee kan beter worden aangegeven in welke situaties soorten verlof en regelingen het meest effectief lijken te zijn.

We geven enkele suggesties voor mogelijk vervolgonderzoek. Het zou het interessant zijn om de recente gegevens van de EBB opnieuw te analyseren en, indien mogelijk, te koppelen met ziekteverzuim en/of ontslaggegevens van de EBB. Afgaande op de vragenlijsten afkomstig van de CBS-website zou deze analyses gedaan kunnen worden. In dit geval zou onderzoeksvraag 4, naar de relatie tussen verlofopname en ziekteverzuim/arbeidsuren/ontslag, opnieuw en met gebruik van Nederlandse gegevens bestudeerd kunnen worden (wel cross-sectioneel). Daarnaast zou kunnen worden bekeken of bijvoorbeeld mantelzorgers die geen verlof opnemen maar wel aangeven daar behoefte aan te hebben anders in ziekteverzuim scoren dan mantelzorgers die de verlof opnemen. Daarbij zou ook de relatie in verschillende tijdsperiodes kunnen worden bekeken: gezien de uitbreiding van verlofmogelijkheden en steeds grotere bekendheid met deze regelingen is het mogelijk dat ziekteverzuim bij mantelzorgers is gedaald.

Verder zijn er andere Nederlandse longitudinale gegevens beschikbaar in bestanden als STREAM, SHARE, LASA en het NKPS. Het moet nader uitgezocht worden in hoeverre deze bestanden deze onderzoeksvragen kunnen beantwoorden. Dit betreft allemaal werknemers onderzoeken, die het perspectief van de werknemers weergeven. Aan de andere kant, kunnen werknemers onderzoeken juist laten zien, in welke mate de werkelijk opgenomen verlof of gebruik van andere bedrijfsvoorzieningen aan individuele arbeidsproductiviteit (ziekmelding, uren werk) gerelateerd is. Er moeten ook meer gegevens verzameld worden bij werkgevers in een minder select sample dan via het project Werk&Mantelzorg mogelijk was. Bij voorkeur wordt het perspectief van de werkgever en de werknemer in het onderzoek op elkaar betrokken.

Referenties

- Avenhuis, A. & Kruijswijk, W. (2013). *Aandacht voor mantelzorgers werkt!* Onderzoeksrapport. Utrecht: Expertisecentrum mantelzorg.
- Barnett, R. C., Gareis, K. C., Gordon, J. R., & Brennan, R. T. (2009). Usable flexibility, employees' concerns about elders, gender, and job withdrawal. *The Psychologist-Manager Journal*, 12, 50–71.
- Baughman, R., DiNardi, D., & Holtz-Eakin, D. (2003). Productivity and wage effects of “family-friendly” fringe benefits. *International Journal of Manpower*, 24, 247 – 259.
- Behson, S. J. (2005). The relative contribution of formal and informal organizational work-family support. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 487-500.
- Burton, W. N., Chen, C., Conti, D. J., Pransky, G., Edington, D. W. (2004). Caregiving for ill dependents and its association with employee health risks and productivity. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 46, 1048 – 1056.
- Carr, D. C., & Kail, B. L. (2012). The influence of unpaid work on the transition out of full-time paid work. *The Gerontologist*, 53, 92–101.
- Cuelenaere, B., Brands, D., & Chotkowski, M. (2009). *Arbeid en zorg op de werkvloer*. Den Haag: Raad van Zorg en Inkomen.
- De Boer, A. & de Klerk, M. (2013). *Informele zorg in Nederland; een literatuurstudie over mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- De la Croix, J., Houtkoop, A., Junger-van Hoorn, E. C., Machiels-van Es, A. J., Smits W., & Wiggers, G. (2014). *Arbeid en (mantel)zorg 2014*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- De Meester, E. & Keuzenkamp, S. (2011). *Verlof vragen*. SCP: Den Haag.
- De Vries, J. & Van Der Mooren, F., (2010). *Mantelzorgers op de arbeidsmarkt*. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Dembe, A. E., Dugan, E., Mutschler, P., & Piktialis, D. (2008). Employer perceptions of elder care assistance programs. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 23, 359-379.
- Gautun, H., Werner, A., & Lura, H. (2012). Care challenges for informal caregivers of chronically ill lung patients: Results from a questionnaire survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40, 18–24.
- Hamblin, K., & Hoff, A. (2012). *Interviews with working carers: Summary report*. University of Oxford: Carers@work.
- Healthy employees perform better incl. quarterly mobility, confidence & job satisfaction*. Randstad Workmonitor Global Graphs & Slides, wave 1, 2014.

Hoven, E., Von Essen, L., & Norberg, A. L. (2013). A longitudinal assessment of work situation, sick leave, and household income of mothers and fathers of children with cancer in Sweden. *Acta Oncologica*, 52, 1076–1085.

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71516ned&D1=0-126&D2=a&D3=a&HD=140929-1500&HDR=G1,G2&STB=T>

<http://www.Cnvdienstenbond.nl>

Johnson, R. W., & Lo Sasso, A. T. (2000). *The Trade-Off between Hours of Paid Employment and Time Assistance to Elderly Parents at Midlife*. The Urban Institute. Afkomstig van <http://www.urban.org/>.

Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), *Mantelzorg* (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Lahaie, C., Earle, A., & Heymann, J. (2013). An uneven burden: Social disparities in adult caregiving responsibilities, working conditions, and caregiver outcomes. *Research on Aging*, 35, 243–274.

Mars, G., Van Den Brakel, M., Portegijs, W., Chkalova, K., & Geerdinck, M. (2012). Vrouwen en de arbeidsmarkt. In A. Merens, M. Hartgers, & M. van den Brakel (Eds.), *Emancipatiemonitor* (pp. 51-75). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Bureau voor de Statistiek.

MetLife Caregiving Study: Productivity Losses to U.S. Business. (2006). Gedownload van <http://www.caregiving.org/data/Caregiver%20Cost%20Study.pdf>

MetLife. (1999). *The MetLife juggling act study: Balancing caregiving with work and the costs involved*. Gedownload van <http://www.caregiving.org/data/jugglingstudy.pdf>

NAC and AARP. (2009). *Caregiving in the U.S.*

Parent-Thirion, A., Fernandez Macias, E., Hurley, J., & Vermeylen, G. (2007). *Fourth European working conditions survey*. Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Pavalko, E. K., & Henderson, K. A., 2006. Combining care work and paid work: Do workplace policies make a difference? *Research on Aging*, 3, 359–374.

Plaisier, I., Broese van Groenou, M., & Keuzenkamp, S. (2014). Combining work and informal care: The importance of caring organisations. *Human Resource Management Journal* (in press).

Schakel, S. (2013). *Van werkende mantelzorger naar mantelzorgende werknemer. De invloed van mantelzorg op stress gerelateerde gezondheidsklachten van werknemers*. Masterthesis Sociologie, VU, Amsterdam.

Schneider, U., Trukeschitz, B., Muhlmann, R., & Ponocny, I. (2013). “Do I stay or do I go?” — Job change and labor market exit intentions of employees providing informal care to older adults. *Health Economics*, 22, 1230-1249.

Tolkacheva, N., Plaisier, I., Keuzenkamp, S., & Broese van Groenou, M., *Caregiving employees and caregiver friendly policies: Stress and individual adjustments to work* (manuscript).

Van Luijn, H., & Keuzenkamp, S. (2004). *Werkt verlof? Het gebruik van regelingen voor verlof en aanpassing van de arbeidsduur*. SCP: Den Haag.

Warfield, M. E. (2001). Employment, parenting, and well-being among mothers of children with disabilities. *Mental retardation*, 39, 297-309.

Zuba, M. & Schneider, U. (2013). What helps working informal caregivers? The role of workplace characteristics in balancing work and adult-care responsibilities. *Journal of Family and Economic Issues*, 34, 460–469.

Bijlage 1. Tabellen

Tabel 1. Werknemers met kortdurende zorgsituatie, aantal mantelzorgers, opgenomen verlof, type verlof, redenen geen verlof, mantelzorgers met grote en kleine banen

	2005			2007			2009			2011			2013		
	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw
Totaal werknemers (N, ×1000)	689	374	315	688	356	332	759	391	368	604	308	296	639	320	320
Mantelzorgers (N, ×1000)	461	208	253	458	209	249	509	237	272	404	186	218	431	200	232
Mantelzorgers (%)	66,9%	55,6%	80,3%	66,6%	58,7%	75,0%	67,1%	60,6%	73,9%	66,9%	60,4%	73,6%	67,4%	62,5%	72,5%
Totaal verlof opgenomen (N, ×1000)	142	70	72	154	75	78	157	82	75	140	69	72	151	76	75
Mantelzorgers totaal verlof opgenomen (%)	30,8%	33,7%	28,5%	33,6%	35,9%	31,3%	30,8%	34,6%	27,6%	34,7%	37,1%	33,0%	35,0%	38,0%	32,3%
Mantelzorgers kortdurend zorgverlof opgenomen (%)	5,9%	5,8%	5,9%	9,2%	9,6%	8,8%	8,3%	8,4%	8,1%	8,7%	8,6%	8,7%	9,3%	9,0%	9,5%
Van totaal opgenomen verlof ⁶¹															
ADV of vakantiedagen	36,6%	37,1%	36,1%	31,2%	34,7%	28,2%	31,8%	32,9%	30,7%	36,4%	39,1%	33,3%	43,0%	44,7%	41,3%
Calamiteitenverlof	9,9%	8,6%	9,7%	9,7%	6,7%	12,8%	8,9%	8,5%	9,3%	7,9%	7,2%	9,7%	3,3%	18,4%	8,0%
Bijzonder- of buitengewoon verlof	15,5%	17,1%	12,5%	15,6%	16,0%	14,1%	14,0%	15,9%	12,0%	15,7%	18,8%	12,5%	9,9%	11,8%	9,3%
Kortdurend verlof (% van totaal opgenomen verlof)	19,0%	17,1%	20,8%	27,3%	26,7%	28,2%	26,8%	24,4%	29,3%	25,0%	23,2%	26,4%	26,5%	23,7%	29,3%
Onbetaald verlof	4,9%	4,3%	5,6%	3,9%	4,0%	5,1%	4,5%	3,7%	5,3%	2,9%	0,0%	4,2%	4,0%	5,3%	2,7%
Overige soorten verlof	14,8%	15,7%	13,9%	14,3%	14,7%	14,1%	15,3%	14,6%	14,7%	12,9%	11,6%	13,9%	12,6%	11,8%	13,3%
Mantelzorgers die geen verlof opnemen/wel behoefte	13,4%	12,0%	14,6%	12,9%	12,4%	13,3%	12,2%	11,0%	13,2%	11,6%	10,8%	12,4%	11,4%	10,0%	12,5%
Redenen geen verlof/wel behoefte (%)															
Financieel niet haalbaar	9,7%	0,0%	13,5%	6,8%	7,7%	6,1%	8,1%	7,7%	5,6%	4,3%	0,0%	0,0%	10,2%	10,0%	6,9%
Werk liet het niet toe/ wilde collega's niet belasten	33,9%	36,0%	32,4%	42,4%	42,3%	42,4%	37,1%	42,3%	30,6%	36,2%	35,0%	33,3%	42,9%	45,0%	41,4%
Was niet bekend met regelingen	14,5%	16,0%	16,2%	16,9%	19,2%	15,2%	12,9%	11,5%	11,1%	6,4%	10,0%	0,0%	6,1%	10,0%	0,0%
Te weinig verlof	4,8%	0,0%	8,1%	3,4%	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	5,6%	6,4%	0,0%	0,0%	6,1%	0,0%	10,3%
Andere reden geen verlof	33,9%	44,0%	27,0%	30,5%	30,8%	33,3%	37,1%	30,8%	41,7%	48,9%	40,0%	51,9%	32,7%	30,0%	34,5%

⁶¹ Werknemers kunnen meer dan een type verlof opnemen

Mantelzorgers met kleine banen (12 tot 35 uur per week, N, ×1000)	245	35	210	222	29	193	251	42	208	197	31	166	213	32	181
Totaal verlof opgenomen	29,0%	37,1%	28,1%	30,2%	27,6%	30,6%	26,7%	28,6%	26,4%	33,0%	32,3%	33,7%	31,5%	28,1%	32,0%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	13,9%	11,4%	14,3%	13,1%	13,8%	13,0%	13,9%	14,3%	13,9%	12,2%	9,7%	12,7%	11,3%	9,4%	12,2%
Mantelzorgers met grote banen (35 en meer uur per week, N, ×1000)	215	173	43	236	180	56	259	195	64	207	155	52	219	168	50
Totaal verlof opgenomen	32,6%	32,9%	30,2%	36,9%	37,8%	33,9%	34,4%	35,9%	29,7%	36,2%	38,1%	30,8%	38,4%	39,9%	34,0%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	13,0%	12,1%	16,3%	12,7%	12,2%	14,3%	10,4%	10,3%	10,9%	11,1%	11,0%	13,5%	11,0%	10,1%	14,0%

Tabel 2. Werknemers met langdurende zorgsituatie, aantal mantelzorgers, opgenomen verlof, type verlof, redenen geen verlof, relatietype met zorgbehoevende, en mantelzorgers met grote en kleine banen

	2005			2007			2009			2011			2013		
	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw
Totaal werknemers (N, ×1000)	621	352	269	648	362	286	747	409	338	503	268	236	597	307	291
Mantelzorgers (N, ×1000)	463	222	241	449	212	236	532	250	281	369	167	202	443	198	245
Mantelzorgers (%)	74,6%	63,1%	89,6%	69,3%	58,6%	82,5%	71,2%	61,1%	83,1%	73,4%	62,3%	85,6%	74,2%	64,5%	84,2%
Totaal verlof opgenomen (N, ×1000)	65	32	33	74	37	37	83	46	37	56	26	30	74	33	41
Mantelzorgers totaal verlof opgenomen (%)	14,0%	14,4%	13,7%	16,5%	17,5%	15,7%	15,6%	18,4%	13,2%	15,2%	15,6%	14,9%	16,7%	16,7%	16,7%
Mantelzorgers kortdurend zorgverlof opgenomen (%)	5,0%	5,0%	5,0%	6,9%	6,1%	7,2%	5,5%	6,0%	5,0%	5,1%	4,8%	5,4%	5,9%	4,5%	6,5%
Mantelzorgers langdurend zorgverlof opgenomen (%)	1,1%	0,9%	1,2%	1,8%	1,9%	1,3%	1,9%	2,0%	1,8%	1,4%	1,8%	1,0%	1,8%	1,5%	2,0%
Van totaal opgenomen verlof ⁶²															
ADV of vakantiedagen	21,5%	18,8%	27,3%	16,2%	18,9%	13,5%	20,5%	23,9%	16,2%	16,1%	19,2%	13,3%	31,1%	42,4%	22,0%
Calamiteitenverlof	9,2%	9,4%	9,1%	8,1%	8,1%	5,4%	8,4%	6,5%	8,1%	8,9%	7,7%	10,0%	5,4%	6,1%	4,9%
Bijzonder- of buitengewoon verlof	20,0%	21,9%	18,2%	18,9%	18,9%	18,9%	16,9%	17,4%	16,2%	17,9%	15,4%	16,7%	14,9%	18,2%	14,6%
Kortdurend verlof (% van totaal opgenomen verlof)	35,4%	34,4%	36,4%	41,9%	35,1%	45,9%	34,9%	32,6%	37,8%	33,9%	30,8%	36,7%	35,1%	27,3%	39,0%
Langdurend verlof (% van totaal opgenomen verlof)	7,7%	6,3%	9,1%	10,8%	10,8%	8,1%	12,0%	10,9%	13,5%	8,9%	11,5%	6,7%	10,8%	9,1%	12,2%
Onbetaald verlof	4,6%	0,0%	6,1%	5,4%	5,4%	5,4%	4,8%	4,3%	5,4%	5,4%	0,0%	6,7%	2,7%	0,0%	4,9%
Overige soorten verlof	6,2%	9,4%	0,0%	8,1%	8,1%	8,1%	10,8%	10,9%	10,8%	10,7%	11,5%	10,0%	5,4%	6,1%	4,9%
Mantelzorgers die geen verlof opnemen/wel behoefte	18,6%	18,5%	18,7%	22,9%	22,2%	23,7%	19,7%	18,4%	21,0%	18,4%	16,8%	19,8%	17,2%	15,7%	18,4%
Redenen geen verlof/wel behoefte (%)															
Financieel niet haalbaar	11,6%	12,2%	8,9%	10,7%	8,5%	12,5%	8,6%	8,7%	8,5%	11,8%	10,7%	12,5%	14,5%	16,1%	13,3%
Werk liet het niet toe/ wilde collega's niet belasten	40,7%	46,3%	37,8%	37,9%	42,6%	33,9%	38,1%	39,1%	37,3%	38,2%	46,4%	32,5%	38,2%	35,5%	37,8%
Was niet bekend met regelingen	10,5%	9,8%	13,3%	12,6%	12,8%	12,5%	12,4%	13,0%	11,9%	7,4%	7,1%	7,5%	7,9%	6,5%	8,9%
Te weinig verlof	7,0%	4,9%	8,9%	5,8%	6,4%	5,4%	6,7%	6,5%	6,8%	4,4%	0,0%	5,0%	6,6%	6,5%	6,7%
Andere reden geen verlof	29,1%	26,8%	31,1%	33,0%	27,7%	37,5%	32,4%	30,4%	33,9%	39,7%	35,7%	42,5%	32,9%	32,3%	31,1%

⁶² Werknemers kunnen meer dan een type verlof opnemen

Gezorgd voor het kind (N, ×1000) ⁶³	52	27	25	57	28	29	71	35	36	56	27	30	55	28	28
Totaal verlof opgenomen	19,2%	22,2%	20,0%	19,3%	17,9%	20,7%	22,5%	25,7%	19,4%	19,6%	18,5%	16,7%	20,0%	14,3%	21,4%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	28,8%	25,9%	32,0%	26,3%	25,0%	27,6%	22,5%	20,0%	27,8%	17,9%	14,8%	20,0%	20,0%	17,9%	21,4%
Gezorgd voor de partner (N, ×1000)	63	43	20	77	52	25	94	59	35	62	37	25	78	45	33
Totaal verlof opgenomen	31,7%	32,6%	30,0%	32,5%	32,7%	32,0%	27,7%	30,5%	22,9%	24,2%	24,3%	24,0%	32,1%	31,1%	33,3%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	23,8%	23,3%	25,0%	29,9%	28,8%	32,0%	22,3%	22,0%	22,9%	27,4%	27,0%	28,0%	21,8%	22,2%	18,2%
Gezorgd voor de ouder (N, ×1000)	356	154	201	323	136	187	378	161	216	256	106	151	317	129	188
Totaal verlof opgenomen	10,4%	8,4%	11,4%	12,4%	11,8%	12,8%	11,6%	13,0%	10,2%	12,9%	12,3%	13,2%	12,9%	12,4%	13,3%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	16,9%	16,2%	17,4%	21,1%	19,1%	22,5%	18,3%	16,1%	19,9%	16,4%	14,2%	18,5%	15,8%	12,4%	18,1%
Mantelzorgers met kleine banen (12 tot 35 uur per week, N, ×1000)	223	32	191	224	37	187	254	37	217	181	25	156	226	30	196
Totaal verlof opgenomen	11,7%	9,4%	12,0%	14,3%	13,5%	14,4%	12,6%	10,8%	12,9%	13,8%	16,0%	13,5%	15,9%	10,0%	16,8%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	17,9%	18,8%	18,3%	21,9%	21,6%	21,9%	19,7%	16,2%	20,3%	16,6%	12,0%	17,3%	17,7%	20,0%	17,3%
Mantelzorgers met grote banen (35 en meer uur per week, N, ×1000)	240	191	50	225	176	49	278	214	64	188	141	47	217	168	49
Totaal verlof opgenomen	16,7%	15,7%	20,0%	18,7%	18,2%	20,4%	18,3%	19,6%	15,6%	16,5%	15,6%	19,1%	17,5%	17,9%	16,3%
Geen verlof opgenomen/wel behoefte	19,2%	18,3%	20,0%	24,0%	22,2%	30,6%	19,8%	18,7%	23,4%	20,2%	17,7%	25,5%	16,6%	14,9%	22,4%

⁶³ Werknemers kunnen voor meer dan een person zorgen

Bijlage 2. Gedetailleerde beschrijving van de gebruikte studies

Bron	Design/ steekproef/ jaartal	Betrekking vraag	Relevante variabelen
Barnett, R. C., Gareis, K. C., Gordon, J. R., & Brennan, R. T. (2009). Usable flexibility, employees' concerns about elders, gender, and job withdrawal. <i>The Psychologist-Manager Journal</i> , 12, 50–71.	Er is bij vier bedrijven een onderzoek gedaan naar 572 werknemers in de VS die zorg hebben gegeven aan ouderen boven 55 jaar.	4	<ul style="list-style-type: none"> - perceptie van flexibiliteit - intenties om werk te veranderen/verlaten in het loop van het jaar - mantelzorgstress
Baughman, R., DiNardi, D., & Holtz-Eakin, D. (2003). Productivity and wage effects of “family-friendly” fringe benefits. <i>International Journal of Manpower</i> , 24, 247 – 259.	Tussen oktober 2000 en januari 2001 zijn interviews gehouden bij 120 werknemers in Onondaga County, New York	4	<ul style="list-style-type: none"> - ziekteverlof - personeelsbeleid - personeelsverloop
Behson, S. J. (2005). The relative contribution of formal and informal organizational work-family support. <i>Journal of Vocational Behavior</i> , 66, 487-500.	National Study of Changing Workforce is gebruikt (1997). Er waren telefonische interviews gehouden met 2248 werknemers die mantelzorg gaven aan een persoon boven 65 jaar.	4	<ul style="list-style-type: none"> - flexibele werktijden - ondersteuning leidinggevende - intentie om werk te verlaten of naar een andere werkgever te zoeken
Burton, W. N., Chen, C., Conti, D. J., Pransky, G., Edington, D. W. (2004). Caregiving for ill dependents and its association with employee health risks and productivity. <i>Journal of Occupational & Environmental Medicine</i> , 46, 1048 – 1056.	Health Risk Assessment (HRA) vragenlijst was opgestuurd aan alle medewerkers van Health Management unit in VS (N=16651). Daarbij waren in 2002 o.a. ook mantelzorgers opgespoord (n=1761).	3	<ul style="list-style-type: none"> - zorg gerelateerd afwezigheid - gezondheidsrisico's: <ul style="list-style-type: none"> a) biologisch b) leefstijl c) perceptie d) slaapproblemen
Carr, D. C., & Kail, B. L. (2012). The influence of unpaid work on the transition out of full-time paid work. <i>The Gerontologist</i> , 53, 92–101.	De studie is uitgevoerd op basis van HRS data (data uitvoering RAND Center for the Study of Aging, interviews tussen 1998 en 2008). Er is een transitie onderzocht van voltijdswerken naar a) deeltijdswerken en b) stoppen met werken onderzocht. Daarvoor waren drie meetmomenten van HRS gebruikt waarbij respondenten geselecteerd waren die op de eerste twee meetmomenten voltijds aan het werk waren en op de derde meetmoment niet meer. Daarbij zijn de werknemers die een transitie hebben doorgemaakt naar deeltijdswerken vergeleken met de werknemers die helemaal met werken zijn gestopt. Er werd gekeken of de werknemers die mantelzorg taken hadden gestart grotere kans hadden om helemaal met werken te stoppen dan deeltijds te blijven werken.	3	<ul style="list-style-type: none"> - voltijds aan het werk - transitie naar deeltijdswerken - transitie naar stoppen met werken - mantelzorgtaken starten

CNV Dienstenbond (www.Cnvdienstenbond.nl)	CNV Dienstenbond hield in mei 2013 een enquête over mantelzorg onder haar leden. In totaal hebben 1275 mensen de enquête ingevuld, waarvan 379 werkende mantelzorgers.	1, 2	- bekendheid verlofregelingen bespreekbaarheid mantelzorg
Cuelenaere, B., Brands, D., & Chotkowski, M. (2009). <i>Arbeid en zorg op de werkvloer</i> . Raad van Werk en Inkomen (RWI).	In 2008-2009 een telefonische vragenlijst is afgenomen door ECORYS en expertisecentrum LEEFtijd in opdracht van RWI onder een representatieve steekproef van 1500 werkgevers. De respondent was verantwoordelijk voor de mogelijkheden die aan het personeel geboden worden op het gebied van arbeid en zorg. Bij voorkeur is een direct leidinggevende ondervraagd of een HRM manager. Het criterium om mantelzorger op te sporen was de zorg die meer dan 8 uur per week gegeven wordt of langer dan 3 maanden. De zorgontvangers waren ouders, partner of kinderen.	1, 2	- gebruik kortdurend verlof - gebruik langdurend verlof - gebruik werkaanpassingen, zoals a) deeltijd werken b) flexibele werktijden c) thuiswerken d) duobaan e) gebruik van vakantiedagen f) aanpassing arbeidsduur g) individuele afspraken.
De la Croix, J., Houtkoop, A., Junger-van Hoorn, E. C., Machiels-van Es, A. J., Smits W., & Wiggers, G. (2014). <i>Arbeid en (mantel)zorg 2014</i> . Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, gepubliceerd op http://cao.szw.nl	Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de 100 grootste cao's. Het gaat hier om bedrijfstak-cao's van toepassing op 10.000 of meer werknemers, en ondernemings-cao's van toepassing op 3.000 of meer werknemers. Onder deze groep van 100 cao's valt ca. 85% van alle werknemers in Nederland waarop een cao van toepassing is.	1	- kortdurend zorgverlof in CAO
De Meester, E. & Keuzenkamp, S., 2011. <i>Verlof vragen</i> . SCP: Den Haag	Idem. De gegevens van 2009 zijn gebruikt.	1, 2	- kortdurende of langdurende zorgsituatie - kortdurend of langdurend zorgverlof - type verlof
Dembe, A. E., Dugan, E., Mutschler, P., & Piktialis, D. (2008). Employer perceptions of elder care assistance programs. <i>Journal of Workplace Behavioral Health</i> , 23, 359-379.	Een onderzoek in 2007 gedaan naar 176 HR medewerkers in de Verenigde Staten en naar hun visie op ouderenzorg programma's.	4	- gebruik van ouderenzorg programma - voordelen van iedere type programma bij a) hulp in verwen b) hulp re-integratie c) vermindering absenteïsme d) aanpakken stress bij werknemers e) verhogen productiviteit
Gautun, H., Werner, A., & Lura, H. (2012). Care challenges for informal caregivers of chronically ill lung patients: Results from a questionnaire survey. <i>Scandinavian Journal of Public Health</i> , 40, 18-24.	De gegevens van 823 COPD patiënten en 545 mantelzorgers in Noorwegen zijn in 2009-2010 verzameld. 43% van de mantelzorgers hebben een betaalde baan.	3	- afwezigheid op het werk in de afgelopen 12 maanden vanwege mantelzorg - ziekmelding - onbetaald verlof
Hamblin, K., & Hoff., A. (2012). <i>Interviews with working carers: Summary report</i> . University of Oxford: Carers@work.	Daarnaast zijn er kwalitatieve interviews gehouden met HR managers en medewerkers verantwoordelijk voor mantelzorgbeleid.	4	- personeelsverloop - mantelzorg vriendelijke beleid

<p><i>Het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”</i> Plaisier, I., Broese van Groenou, M., & Keuzenkamp, S. (2014). Combining work and informal care: The importance of caring organisations. <i>Human Resource Management Journal</i> (in press)</p>	<p>In 2010 zijn er data verzameld afkomstig van 50 bedrijven, variërend in grootte (30 tot 1814 werknemers) en sector (18 overheidsinstanties, 14 zorginstellingen, 10 welzijnsinstellingen, en 8 bedrijven in de commerciële / dienstensector), geleid tot beschikbare gegevens over 1991 mantelzorgers.</p>	<p>1, 2, 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> - gebruik van verlof regelingen - werkaanpassingen <ul style="list-style-type: none"> a) flexibele werktijden b) (tijdelijk) minder uren werken c) minder taken/verantwoordelijkheden d) thuiswerken - bekendheid regelingen - behoefte om werk aan te passen (bv. andere werktijden, stoppen met werken, andere baan zoeken of minder uren werken)
<p><i>Het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”</i> Schakel, S. (2013). Van werkende mantelzorger naar mantelzorgende werknemer. <i>De invloed van mantelzorg op stress gerelateerde gezondheidsklachten van werknemers</i>. Masterthesis Sociologie, VU, Amsterdam.</p>	<p>Data idem.</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mantelzorgvriendelijke beleid - bespreekbaarheid mantelzorg
<p><i>Het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”</i> Leaflets; onderzoeksrapport, Avenhuis, A. & Kruijswijk, W., 2013. <i>Aandacht voor mantelzorgers werkt!</i></p>	<p>Kwalitatief vervolgonderzoek bij 4 bedrijven in 2012. De bedrijven hadden de erkenning ‘mantelzorg-vriendelijke organisatie’ ontvangen van Stichting Werk & Mantelzorg. Kwalitatieve interviews. 57 respondenten (36 mantelzorgers, 15 leidinggevend en 6 HRM-adviseurs)</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mantelzorgvriendelijke beleid - bekendheid met regelingen - bespreekbaarheid mantelzorg
<p><i>Het project “Gezond blijven werken, ook met mantelzorg”</i> Tolkacheva, N., Plaisier, I., Keuzenkamp, S., & Broese van Groenou, M., Caregiving employees and caregiver friendly policies: Stress and individual adjustments to work (manuscript).</p>	<p>Kwantitatief vervolgonderzoek bij 4 bedrijven in 2012. In 2012 is dezelfde vragenlijst als in 2010 aan 1164 personen in 4 van de 50 bedrijven voorgelegd, waarvan aan 229 mantelzorgers.</p>	<p>2, 3, 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> - gebruik van verlof regelingen - werkaanpassingen - bespreekbaarheid mantelzorg - behoefte om werk aan te passen
<p>Hoven, E., Von Essen, L., & Norberg, A. L. (2013). A longitudinal assessment of work situation, sick leave, and household income of mothers and fathers of children with cancer in Sweden. <i>Acta Oncologica</i>, 52, 1076–1085.</p>	<p>Zwedse longitudinaal onderzoek naar de werksituatie van ouders met ernstig zieke kinderen. 139 moeders en 138 vaders waren tussen 2002 en 2004 middels telefonische interviews gevolgd. Er waren zes meetmomenten vanaf het moment dat het kind met kanker gediagnosticeerd was tot een jaar na de behandeling.</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ziekmelding - stoppen met werken/minder zijn gaan werken
<p>http://statline.cbs.nl</p>	<p>Het CBS, Enquête beroepsbevolking (EBB). Vanaf 2005 is de module Arbeid en Zorg in de EBB opgenomen. Respondenten zijn werknemers van 15 tot 65 jaar met betaald werk voor 12 uur of meer per week. Respondenten rapporteren of ze in het afgelopen jaar met kortdurende of langdurende zorgsituaties te</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kortdurende of langdurende zorgsituatie - kortdurend of langdurend zorgverlof - type verlof - redenen geen verlof opname - zorgrelatie

	maken hadden gehad.		- kleine en grote banen bij werknemers
Internationale "Workmonitor" " <i>Healthy employees perform better incl. quarterly mobility, confidence & job satisfaction</i> " Randstad Workmonitor Global Graphs & Slides, wave 1, 2014	In 2014 is het onderzoek in 33 landen uitgevoerd wordt met een minimum steekproef van 400 interviews per land, inclusief Nederland. De doelgroep in Nederland bestond uit werknemers die 18 jaar en ouder waren, in loondienst of werkzaam via een uitzendbureau en minimaal 24 uur per week werkten.	2	- perceptie van de werknemer of de werkgever de vrije tijd geeft voor een naaste te zorgen - intentie om werk te verlaten wanneer de werkgever deze optie niet biedt
Johnson, R. W., & Lo Sasso, A. T. (2000). The Trade-Off between Hours of Paid Employment and Time Assistance to Elderly Parents at Midlife. The Urban Institute. Afkomstig van http://www.urban.org/ .	Health and Retirement Study (HRS) is gebruikt om onderzoek uit te voeren naar de uitruil van arbeidsuren voor mantelzorguren. Data is voor het eerst in 1992 verzameld bij respondenten en de echtgenoten geboren tussen 1931 en 1941 in 7702 huishouden in Amerika. Later zijn de respondenten opnieuw benaderd in 1994 en 1996. De gegevens van 1994 en 1996 zijn gebruikt.	3	- uren werk - uren mantelzorg - achtergrond kenmerken (o.a. geslacht)
Keuzenkamp, S., & Dijkgraaf, M. (2009). Participatie: Strategieën van werkende mantelzorgers. In A. De Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (Eds.), <i>Mantelzorg</i> (pp. 74-96). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.	Het SCP heeft in samenwerking met het CBS tijdens het onderzoek EBB mantelzorgers geïdentificeerd. In de tweede helft van 2007 zijn deze respondenten verder gevraagd of ze in de afgelopen periode van 12 maanden in hun sociale netwerk een tijdelijke, chronische of andere zorgsituatie hebben meegemaakt en daarbij hulp geboden. Vervolgens hebben geïdentificeerde mantelzorgers een schriftelijke enquête aangeboden gekregen. Gegevens over werkende mantelzorgers (n = 1337, 18-65 jaar, 2007) zijn verder gebruikt om de informatie over de combinatie van werk en mantelzorg te rapporteren.	2	- aanpassing arbeidsduur - flexibele werktijden - wekelijks contact met leidinggevende - bepaalde werkzaamheden te kunnen uitstellen - mogelijkheid om thuis te werken, - aanwezigheid voor een beperkte maar vaste aantal dagen op het werk - afspraak over langere perioden absent - ziekmelding - stoppen met werken - deeltijdswerken
Lahaie, C., Earle, A., & Heymann, J. (2013). An uneven burden: Social disparities in adult caregiving responsibilities, working conditions, and caregiver outcomes. <i>Research on Aging</i> , 35, 243-274.	De Amerikaanse studie Work, Family and Community Nexus (WFCN). Dat is een nationale representatieve telefonische survey om de effect van familie situatie op werk te onderzoeken. De gegevens verzameld in 2006 bij 2674 werknemers zijn geanalyseerd in relatie tot mantelzorg.	3	- werksituatie - werkuitkomsten - achtergrond kenmerken
<i>MetLife Caregiving Study: Productivity Losses to U.S. Business.</i> (2006). http://www.caregiving.org/data/Caregiver%20Cost%20Study.pdf	Schattingen zijn gebaseerd de gegevens afkomstig van Bureau of Labor Statistics (2004) en Alliance for Caregiving (NAC) in samenwerking met AARP (2004).	3	- kosten werkgevers door vervanging werknemers - kosten werkgevers absenteïsme - kosten werkgever werkonderbreking
MetLife. (1999). <i>The MetLife juggling act study: Balancing caregiving with work and the costs involved.</i> http://www.caregiving.org/data/jugglingstudy.pdf	The National Alliance for Caregiving (NAC) in samenwerking met AARP heeft een onderzoek gedaan bij 1509 mantelzorgers. Vervolgonderzoek (kwalitatief) was uitgevoerd onder 55 mantelzorgers die ouder dan 45 in 1996 waren, werkaanpassingen vanwege zorg hebben moeten doen, tenminste 8 uur zorg per week geven met tenminste 2 taken.	3	- formele werkaanpassingen vanwege zorg - informele werkaanpassingen vanwege zorg

NAC and AARP. (2009). <i>Caregiving in the U.S.</i>	Kwantitatief onderzoek uitgevoerd in 2008, telefonisch interview met 1480 mantelzorgers (random dialing). 1033 ervan waren werknemers.	3	<ul style="list-style-type: none"> - vermindering werkuren - stoppen met werken - achtergrond kenmerken mantelzorgers
Pavalko, E. K., & Henderson, K. A., 2006. Combining care work and paid work: Do workplace policies make a difference? <i>Research on Aging</i> , 3, 359–374.	Data van 1995 tot 2001 van National Longitudinal Survey of Young Women (NLSYW) waren gebruikt. In 1995 waren vrouwen tussen 42-52 jaar oud.	4	<ul style="list-style-type: none"> - mantelzorgtaken - werk gerelateerd beleid - verandering uren - stoppen met werken
Schneider, U., Trukeschitz, B., Muhlmann, R., & Ponocny, I. (2013). “Do I stay or do I go?”—Job change and labor market exit intentions of employees providing informal care to older adults. <i>Health Economics</i> , 22, 1230-1249.	Data zijn afkomstig van “Vienna Informal carer Study 2008” naar mantelzorgers van ouderen met grotere zorgbehoefte (langer dan 6 maanden en ten minste 60 uur per maand). N=3036. 471 mantelzorgers waren ook werknemers.	4	<ul style="list-style-type: none"> - intentie om werk te veranderen/verlaten - zorg gerelateerde variabelen - werk gerelateerde variabelen (o.a. flexibele tijden)
Van Luijn, H., & Keuzenkamp, S. (2004). <i>Werkt verlof? Het gebruik van regelingen voor verlof en aanpassing van de arbeidsduur</i> . SCP: Den Haag	De steekproef voor het onderzoek is getrokken uit de diverse panels van GfK Panel-Services Benelux bv. Deze panels zijn op tal van kenmerken (seks, opleidingsniveau, huishoudentypen e.d.) representatief voor de Nederlandse bevolking. 3100 respondenten hebben meegedaan in 2002: <ul style="list-style-type: none"> – partners met en zonder kinderen en alleenstaanden; – werkenden en degenen die vanwege zorg voor anderen met werken zijn gestopt; – 20-61-jarigen. 	1	<ul style="list-style-type: none"> - verlof voor kortdurend zieken - verlof voor langdurend zieken en stervenden - achtergrond kenmerken - werk gerelateerde kenmerken
Warfield, M. E. (2001). Employment, parenting, and well-being among mothers of children with disabilities. <i>Mental retardation</i> , 39, 297-309.	Moeders van kinderen met beperkingen waren ingeschreven in the Early Intervention Collaborative Study (n=122). (jaartal onduidelijk).	3	<ul style="list-style-type: none"> - zorg gerelateerd afwezigheid - gezondheidsproblemen bij kinderen
Zuba, M. & Schneider, U. (2013). What helps working informal caregivers? The role of workplace characteristics in balancing work and adult-care responsibilities. <i>Journal of Family and Economic Issues</i> , 34, 460–469.	Data zijn afkomstig van the Fourth European Working Conditions Survey (EWCS) uitgevoerd in 2005 (Parent-Thirion et al. 2007). Data zijn afkomstig van 27 Europese landen plus Zwitserland en Noorwegen. Ongeveer 1000 respondenten per land waren geïnterviewd.	4	<ul style="list-style-type: none"> - frequentie mantelzorg - absentisme (werk missen om verschillende redenen in de afgelopen 12 maanden) - flexibiliteit werktijden aanwezig